

BGer 9C 416/2013 vom 27. August 2013

Bundesgericht, 2013-08-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_416_2013

FR: TF 9C 416/2013 du 27 août 2013

IT: TF 9C 416/2013 del 27 agosto 2013

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz kann es, auf Rüge hin oder von Amtes wegen, berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1). Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (vgl. Urteil 9C_999/2010 vom 14. Februar 2011 E. 1). Dem kantonalen Versicherungsgericht steht als Sachgericht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (vgl. BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn das Sachgericht diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist die revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente. Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und von der Rechtsprechung hierfür entwickelten Grundsätze zutreffend dargelegt. Richtig ist insbesondere, dass die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben wird, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin erheblich ändert (Art. 17 Abs. 1 ATSG) und Anlass zur Rentenrevision jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente gibt, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Revidierbar ist die Rente namentlich bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132).

E. 3.1

Die Vorinstanz erwog, Dr. med. B. _____, stellvertretende Oberärztin bei den psychiatrischen Dienste Y. _____, habe am 19. Dezember 2012 lediglich noch eine leichtgradige depressive Episode attestiert, was gegenüber der von RAD-Arzt Dr. med. G. _____ am 22. Dezember 2008 diagnostizierten rezidivierenden depressiven Störung, leicht bis mittelgradige Episode, eine revisionserhebliche Verbesserung bedeute. Aktenkundig habe die Mutterschaft (Geburt zweier Töchter in den Jahren 2005 und 2009) den Gesundheitszustand verbessert. Soweit Dr. med. B. _____ eine nicht näher begründete Arbeitsunfähigkeit von 50 % wegen einer Persönlichkeitsstörung attestiere, seien ihre Ausführungen nicht beweiskräftig. Weder die Arbeitsunfähigkeit noch die Kriterien dieser Störung seien nachvollziehbar begründet und mit der nötigen Sicherheit festgestellt worden. Gestützt auf das insoweit aussagekräftige Gutachten des Dr. med. L. _____ sei eine Persönlichkeitsstörung zu verneinen. Ob die Versicherte zu einem früheren Zeitpunkt an einer solchen gelitten habe, sei nicht von Bedeutung.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin rügt, der angefochtene Entscheid verletze Art. 17 ATSG, soweit das kantonale Gericht auf das Gutachten des Dr. med. L. _____ abstelle, obwohl dieser ausdrücklich nur eine andere Beurteilung eines im wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vorgenommen habe. Verletzt werde auch Art. 61 lit. c ATSG, weil die Vorinstanz dem Bericht der Dr. med. B. _____ nur insofern Beweiswert zuerkenne, als darin eine Verbesserung der depressiven Problematik beschrieben werde, mit Bezug auf die Persönlichkeitsstörung hingegen nicht auf die Ausführungen dieser Ärztin abstelle. Indem keine Oberbegutachtung zur Frage veranlasst worden sei, ob sich die vormals diagnostizierte Persönlichkeitsstörung in relevantem Ausmass verändert habe, sei der Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt worden.

E. 4.1.1

Aus den Akten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin eine schwierige Kindheit und Jugendzeit erlebte, zeitweilig in einem Heim lebte und jung in die Drogenszene abglitt (z.B. Bericht des Dr. med. W. _____ vom 13. Juni 2001). In den von der Invalidenversicherung veranlassten Berichten und Gutachten wird eine Versicherte beschrieben, die vor allem durch ihre - für eine Persönlichkeitsstörung keineswegs typische (Gutachten des Dr. med. L. _____ vom 14. Juli 2011) - Weigerung auffiel, mit den explorierenden Ärzten zu kooperieren. So sahen sich beispielsweise die Mediziner der Psychiatrischen Klinik Y. _____ im Juli 2010 mit Blick auf die spärlichen, weit unter dem inhaltlichen Niveau der Vorakten verbliebenen Angaben der Versicherten zu einer Beurteilung ausser Stande (Schreiben vom 12. August 2010). Die von den Ärzten als abwehrend bis aggressiv beschriebene Weigerung der Versicherten, die ihr gestellten Fragen zu beantworten, erlaubte es auch früher mit ihr befasst gewesenen Medizinerinnen lediglich, verdachtsweise eine Persönlichkeits- bzw. Identitätsstörung festzuhalten (Berichte der psychiatrischen Dienste X. _____ vom 10. Januar 2002 und 6. Oktober 2004 sowie der Klinik M. _____ vom 7. Juni 2002), nebst einer begleitenden depressiven Symptomatik (Bericht der Klinik M. _____ vom 7. Juni 2002) bzw. einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0; RAD-Bericht vom 16. Februar 2007), später einer leicht- bis mittelgradigen Episode (ICD-10 F33.1; RAD-Bericht vom 22. Dezember 2008).

E. 4.1.2

Anlässlich der Exploration durch Dr. med. L. _____ vom 9. März 2011 schilderte die Versicherte, ihre Probleme seien Stimmungsschwankungen, im Moment gehe es aber relativ gut. Dr. med. L. _____ kam - auch unter Berücksichtigung des in der Hamilton Depressionsskala erreichten Wertes von acht Punkten - zum Schluss, es bestünden keine Hinweise für eine affektive Erkrankung. Nachdem der hierauf erlassene Vorbescheid vom 27. Juli 2011, mit welchem der Versicherten die Rentenaufhebung in Aussicht gestellt worden war, eine akute Krise ausgelöst hatte, meldete sie sich im September 2011 erneut bei den psychiatrischen Diensten X. _____ an. Dr. med. B. _____ hielt fest, die Beschwerdeführerin sei über den Vorbescheid verzweifelt und hilflos gewesen. Das damalige Zustandsbild habe auf eine schwere psychische Störung im Sinne einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung schliessen lassen, hinzugekommen sei eine mittelgradige depressive Störung (ICD-10 F32.1); es habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden (Bericht vom 29. Oktober 2012 betreffend die Behandlung von September 2011 bis April 2012). Nach Erlass der renteneinstellenden Verfügung vom 3. Oktober 2012 fanden im Zuge einer erneuten Anmeldung der Versicherten bei den psychiatrischen Diensten X. _____ zwischen November und Dezember 2012 zwei Therapiesprache statt. Dr. med. B. _____ beschrieb das Zustandsbild als (nurmehr) leichtgradig depressiv (ICD-10 F32.1). Die Arbeitsfähigkeit werde dadurch nicht beeinträchtigt. Hingegen sei aufgrund der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung wahrscheinlich keine vollständige Arbeitsfähigkeit gegeben, sondern es sei von einer 50 %igen Teilarbeitsfähigkeit auszugehen (Bericht vom 19. Dezember 2012).

E. 4.2

Wenn die Vorinstanz feststellte, zwischen 2008 und 2012 habe sich der Gesundheitszustand insoweit gebessert, als die vormalige mittelgradige depressive Störung zu einer leichtgradigen, die Arbeitsfähigkeit nicht mehr beeinträchtigenden Störung remittierte, ist diese Feststellung im Ergebnis selbst unter Berücksichtigung des Umstandes nicht zu beanstanden und damit letztinstanzlich bindend, dass sich das kantonale Gericht dabei auch auf einen nach Verfügungserlass datierenden und Konsultationen nach dem 3. Oktober 2012 betreffenden Bericht der Dr. med. B. _____ berief. Die im Kontext der drohenden Rentenaufhebung berichtete Verzweiflung der Beschwerdeführerin und die in diesem Zusammenhang von der Psychiaterin erhobenen Befunde sind invalidenversicherungsrechtlich zurückhaltend zu würdigen (vgl. Urteil 9C_953/2012 vom 5. April 2013 E. 3.1 mit Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 5a S. 299). Die psychischen Probleme besserten sich im weiteren Verlauf rasch wieder, so dass Dr. med. B. _____ bereits im November/Dezember 2012 keine depressive Problematik mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit mehr hatte feststellen können. Die Versicherte selbst stellte nicht in Abrede, die depressive Problematik habe sich bereits bei Verfügungserlass vom 3. Oktober 2012 gebessert gehabt. Dass die Vorinstanz diesbezüglich von einer revisionsrechtlich erheblichen Sachverhaltsänderung ausging, verstösst nicht gegen Bundesrecht. Damit stand einer allseitigen Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen nichts im Weg (BGE 130 V 253 E. 3.4 S. 259; SVR 2004 IV Nr. 17 S. 54 E. 2.3; AHI-Praxis 2002 S. 164; Urteil des Bundesgerichts 8C_751/2007 vom 8. Dezember 2008, E. 4.3.2).

E. 4.2.1

Es trifft zu, dass RAD-Arzt Dr. med. G. _____ am 16. Februar 2007 und 22. Dezember 2008 zum Schluss gekommen war, die Beschwerdeführerin leide an einer strukturellen Störung mit überwiegend emotional instabilen Zügen, am ehesten vom impulsiven Typ

(ICD-10 F60.30). Er schätzte die Erwerbsprognose "ganz vorsichtig" als durchaus positiv ein und empfahl eine Revision in einem Jahr. Dem in Nachachtung seiner Empfehlung am 13. Juli 2011 ergangenen Gutachten L. _____, wonach Hinweise auf eine affektive Erkrankung fehlten und die von Dr. med. G. _____ (erstmals) in den Jahren 2007 und 2008 gestellten eindeutigen psychiatrischen Diagnosen - obwohl der Hausarzt zuvor mehrfach eine Zustandsverbesserung beschrieben habe - weder mit den anamnestischen Angaben der Versicherten noch mit den Vorakten in Einklang zu bringen und daher nicht nachvollziehbar seien, pflichtete Dr. med. G. _____ in seinen Stellungnahmen vom 21. Juli und 6. Oktober 2011 explizit bei. Er hielt fest, die Expertise sei umfassend und nachvollziehbar, die im Widerspruch zu seiner früheren Beurteilung stehende Verneinung einer Persönlichkeitsstörung überzeuge. Im Unterschied zu Dr. med. L. _____ habe er sich nicht auf eine psychologische Testung und insbesondere nicht auf eine Beschwerdevalidierung abgestützt.

E. 4.2.2

Wie die Verhaltensauffälligkeiten der Versicherten diagnostisch einzuordnen waren, ist invalidenversicherungsrechtlich ohnehin nicht entscheidend. Massgeblich sind vielmehr deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281 mit Hinweis). Diesbezüglich steht fest, dass nach der Geburt der ersten Tochter im Jahr 2005 eine deutliche Besserung zu verzeichnen war (Bericht des Dr. med. W. _____ vom 28. Juni 2006) oder zumindest "eine gewisse positive Krankheitsentwicklung im Sinne einer zunehmenden Stabilisierung", so dass sachbezogene, strukturierte Tätigkeiten ohne besondere intellektuelle Anforderungen möglich schienen (Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. G. _____ vom 22. Dezember 2008). Das Gutachten des Dr. med. L. _____ vom 14. Juli 2011 zeigte - wie dargelegt - aus psychiatrischer Sicht keine Erkrankung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (E. 4.1.2 und 4.2.1 hievor). Wenn die Vorinstanz hierauf abstellend in antizipierter Beweiswürdigung eine invalidisierende psychische Störung verneinte, verletzte sie kein Bundesrecht. Zunächst ist die Rüge, es handle sich bei den Einschätzungen des Dr. med. L. _____ um eine unzulässige second opinion unbegründet, weil sein Gutachten auf expliziten Vorschlag des RAD-Arztes Dr. med. G. _____ hin erging, nachdem Ende 2008 erst eine vorsichtige Prognose möglich war, und bereits aus diesem Grund keineswegs von einem entbehrlichen Zweitgutachten gesprochen werden kann (vgl. BGE 136 V 156 E. 3.3 S. 158). Sodann erklärte sich Dr. med. G. _____ mit den Einschätzungen des Gutachters L. _____ wie erwähnt ausdrücklich einverstanden. Bei dieser Ausgangslage sah die Vorinstanz in bundesrechtskonformer Weise von beweisrechtlichen Weiterungen ab. Entgegen den Vorbringen der Versicherten spricht im Übrigen nichts grundsätzlich dagegen, einer Expertise nur teilweisen Beweiswert zuzuerkennen. Ein Gutachten kann durchaus gewisse rechtsrelevante Fragen bundesrechtskonform beantworten, während andere Ausführungen des oder der Experten nicht zu überzeugen vermögen (vgl. Urteil 9C_687/2011 vom 8. Februar 2012 E. 3.2.2 betreffend ein polydisziplinäres Gutachten, beruhend auf einem nicht beweiskräftigen Teilgutachten; Alfred Bühler, Beweismass und Beweiswürdigung bei Gerichtsgutachten - unter Berücksichtigung der jüngsten Lehre und Rechtsprechung, in: Jusletter 21. Juni 2010, Rz. 114).

E. 5

Der vorinstanzlich abgelehnte und letztinstanzlich erneut gestellte Antrag auf Zusprechung beruflicher Massnahmen ist unbegründet. Die Beschwerdegegnerin hat der Versicherten

bereits Berufsberatung gewährt und mit Verfügung vom 5. Oktober 2012 Kostengutsprache für den Lehrgang "Pflegehelferin SRK" erteilt. Für Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation bleibt kein Raum (Art. 4quater IVV ; vgl. z.B. Urteil 8C_324/2013 vom 28. Mai 2013 E. 3.2).

E. 6

Die Gerichtskosten werden der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Sie sind indessen, weil die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (im Sinne unentgeltlicher Prozessführung und Verbeiständung) erfüllt (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ; vgl. BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372, je mit Hinweisen), einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Es wird jedoch ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

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