

BGer 9C 438/2009 vom 26. März 2010

Bundesgericht, 2010-03-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_438_2009

FR: TF 9C 438/2009 du 26 mars 2010

IT: TF 9C 438/2009 del 26 marzo 2010

Regeste

Invalidenversicherung (Wiedererwägung), | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) 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 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. 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. 1 und 2 BGG).

E. 2.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder 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). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes sich erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und aArt. 41 IVG dar (Urteil 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.1 mit Hinweisen, 9C_1025/2008 vom 19. Januar 2009). Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 und 133 V 108 E. 5.4 S. 114; Urteil 9C_524/2008 vom 15. Juli 2009 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 2.2

Der Revisionsordnung nach Art. 17 ATSG geht der Grundsatz vor, wonach die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder

Einspracheentscheide, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückzukommen (Art. 53 Abs. 2 ATSG ; Urteil 9C_602/2007 vom 11. April 2008 E. 2.2), wenn die ursprüngliche Rentenzusprechung nach damaliger Sach- und Rechtslage (vgl. BGE 125 V 383 E. 3 S. 389; Urteil 9C_655/2007 vom 4. Januar 2008 E. 2 mit Hinweis) zweifellos unrichtig war und - was auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft (vgl. BGE 119 V 475 E. 1c S. 480 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 1 S. 3, I 401/98 E. 5c) - ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die zweifelloso Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die auf Art. 17 ATSG gestützte Revisionsverfügung mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 368 E. 2 S. 369).

E. 2.3

Für die Rentenrevision nach Art. 17 ATSG bildet die zeitliche Vergleichsbasis zu den mit Verfügung vom 10. Juli 2008 beurteilten Verhältnissen die Situation bei der erstmaligen Rentenzusprechung (Einspracheentscheid vom 21. November 2003). In dieser Hinsicht stellte das vorinstanzliche Gericht nicht offensichtlich unrichtig und daher für das Bundesgericht verbindlich einen unveränderten medizinischen Zustand fest (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 1 BGG). Nachdem im angefochtenen Entscheid auch keine Änderung der erwerblichen Verhältnisse festgestellt ist, fällt eine Aufhebung der Invalidenrente unter dem Titel der Rentenrevision gemäss Art. 17 ATSG ausser Betracht.

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Verwaltung den Einspracheentscheid vom 21. November 2003 zu Recht in Wiedererwägung gezogen hat.

E. 3.1

Das vorinstanzliche Gericht erwog, gestützt auf das Gutachten des Instituts X. _____ vom 26. März 2008 - welchem voller Beweiswert zuzumessen sei - könne eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit erreicht werden, falls der Versicherte mit Bezug auf die bereits im Rahmen der erstmaligen Rentenfestsetzung diagnostizierte Dekonditionierungsproblematik ein Bewegungsprogramm durchführe. Eine leicht zu behebbende Dekonditionierung sei hingegen invalidenversicherungsrechtlich keine relevante Ursache einer Arbeitsunfähigkeit. Die Erwerbsunfähigkeit als dauerhaft eingeschränkte Arbeitsfähigkeit bedürfe eines fachärztlich festgestellten Gesundheitsschadens, welcher bis zum Begutachtungszeitpunkt mit Untersuchung vom 29. August 2007 nicht nachgewiesen sei. Im Rahmen der erstmaligen Rentenfestsetzung wären weitere Abklärungen zur Verbesserungsfähigkeit des Zustandes und Dauerhaftigkeit der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit zwingend erforderlich gewesen, so die Vorinstanz. Der Sachverhalt sei folglich unvollständig festgestellt und der Untersuchungsgrundsatz verletzt worden. Zudem habe die Verwaltung gegen den Grundsatz der "Eingliederung vor Rente" verstossen, indem sie auf die Einschätzung des Dr. med. R. _____ vom 7. September 2001 abgestellt habe, ohne zu berücksichtigen, dass ein Bewegungsprogramm den Gesundheitszustand verbessert hätte. Aus diesen Gründen sei die Gewährung der Rente mit dem damals und heute geltenden Recht nicht vereinbar und die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig.

E. 3.2

Dagegen trägt der Beschwerdeführer vor, sowohl aufgrund der früheren Akten wie auch der Expertise des Instituts X. _____ stehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit fest und eine Steigerung derselben komme erst nach einer Rekonditionierung in Frage. Schon Dr. med. M. _____ habe in seinem Gutachten vom 21. Oktober 2002 auf die passiv-resignative Haltung des Versicherten hingewiesen und eine langsame Eingliederung in den Arbeitsprozess angemahnt, was der IV-Stelle bekannt gewesen sei. Darauf abgestützt habe sie trotzdem die Verfügung erlassen. Dass die Verwaltung den Beschwerdeführer in der Rekonditionierung nicht unterstützt habe, sei ihr Fehler und lasse die Zusprache der Invalidenrente aus damaliger Sicht nicht als zweifellos unrichtig erscheinen. Zudem hätten damals wie heute im Rahmen eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens die Versicherungsleistungen von der Durchführung eines Trainings zur Stärkung der Rückenmuskulatur abhängig gemacht werden müssen, was nicht geschehen sei. Die Vorinstanz lasse sodann in Verletzung von Bundesrecht unberücksichtigt, dass gemäss Gutachten des Instituts X. _____ vom 6. März 2008 lediglich unter Berücksichtigung des Aufbautrainings zunächst während eines halben Jahres von einer um 50 % verminderten Leistungsfähigkeit auszugehen sei und erst nach $\frac{3}{4}$ Jahren eine langsame Steigerung auf ein volles Leistungsvermögen erfolgen könne. Gleichwohl schliesse das kantonale Gericht auf eine volle Arbeitsfähigkeit und berechne gestützt darauf den Invaliditätsgrad.

E. 3.3.1

Die Expertise des Dr. med. M. _____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, vom 21. Oktober 2002 führt u.a. die Diagnose eines chronischen lumboradikulären Syndroms an. Als Teilursache der lumbalen Rückenbeschwerden erkannte Dr. med. M. _____ degenerative Veränderungen an der unteren LWS, wobei das Schmerzbild der chronifizierten Kreuzschmerzen kaum mehr moduliert oder beeinflusst werden könne. Die Haltung des Versicherten sei passiv-resignativ, und es fehlten aktive Bewältigungsstrategien. Demgegenüber stellte der behandelnde Arzt, Dr. med. R. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, als Ursache der Rückenbeschwerden eine Facettenarthrose L4/5 fest und erwähnte eine teilweise schmerzbedingte Schonung der Rückenmuskulatur, woraus sich eine Dekonditionierungsproblematik gebildet habe (Bericht vom 7. September 2001). Am 11. Oktober 2002 hielt Dr. med. R. _____ für die IV-Stelle fest, eine nicht rückenbelastende Tätigkeit sei während etwa zwei Mal zwei Stunden am Tag zumutbar, wobei der Patient nicht mehr sinnvoll in den Arbeitsprozess eingegliedert werden könne; psychisch sei er auf eine Rente fixiert.

E. 3.3.2

Vorab lässt sich weder dem Gutachten des Dr. med. M. _____ noch den Einschätzungen des Dr. med. R. _____ entnehmen, dass die lumbalen Rückenbeschwerden allein auf eine Dekonditionierung zurückzuführen seien. Dr. med. R. _____ erklärte die Dekonditionierung als Folge der Rückenschmerzen, welche er im Wesentlichen auf eine Facettengelenksarthrose L4/5 zurückführte. Dr. med. M. _____ nannte zwar eine Dekonditionierung, er wies aber auf degenerative Befunde hin, welche die Schmerzen teilweise erklärten. Weder nach der einen noch der anderen Einschätzung liegen ausschliesslich dekonditionsbedingte Beschwerden vor, weshalb der vorinstanzliche Schluss auf das Fehlen eines leistungsbegründenden Gesundheitsschadens für den Zeitpunkt der ersten Rentenprüfung im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG offensichtlich unrichtig ist. Denn eine organische Teilursächlichkeit der Beschwerden bejahen beide Ärzte.

E. 3.3.3

Darüber hinaus verneinte Dr. med. M._____ grundsätzlich die Beeinflussbarkeit des Beschwerdebildes, wogegen er mit Blick auf die Dekonditionierung ein langsames Heranführen des Versicherten an den Arbeitsprozess empfahl. Dr. med. R._____ äusserte sich dazu nicht näher; er erwähnt, als Folge der Chronifizierung, eine psychische Fixierung auf eine Rente. Selbst wenn eine Dekonditionierung - neben dem organischen Befund - wesentlich mitbestimmend gewesen sein sollte, weichen die ärztlichen Beurteilungen über deren Bedeutung nur in dem Sinne voneinander ab, als Dr. med. M._____ einer langsamen Einarbeitungsphase das Wort redete, Dr. med. R._____ jedoch mit dem Hinweis auf eine erfolglose Physiotherapie weder weitere medizinische Behandlungen noch Massnahmen in beruflicher Hinsicht in Betracht zog. Entsprechend ist diesem Aspekt von der verfügenden IV-Stelle keine entscheidende Bedeutung beigemessen worden, sondern es gaben allein die uneinheitlichen Zumutbarkeitsschätzungen zu Diskussionen Anlass. Im Rahmen des ihr zustehenden Ermessens und nach freier Würdigung der Beweise (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; Urteil 9C_49/2008 vom 28. Juli 2008 E. 4.2, publ. in: FamPra.ch 2010 S. 134) folgte die Verwaltung Dr. med. M._____ in der Einschätzung eines zumutbaren Arbeitspensums von 50 %. Hingegen schloss sie sich Dr. med. R._____ an, soweit dieser eine nicht rückenbelastende - mithin leichte wechselbelastende - Beschäftigung als dem Leiden angepasst erklärte. Allein der Umstand, dass aufgrund der Expertise des Instituts X._____ vom 26. März 2008 mit Bezug auf die Bedeutung eines zumutbaren Körpertrainings für das Beschwerdebild nunmehr anderes gilt als noch von den Dres. med. M._____ und R._____ seinerzeit angenommen, macht den Einspracheentscheid vom 21. November 2003 im wiedererwägungsrechtlichen Sinn nicht zweifellos unrichtig, zumal sich die zweifellose Unrichtigkeit nach der Aktenlage im Verfügungszeitpunkt richtet und diese nichts mit Bezug auf eine massgebliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit durch ein Training und eine medikamentöse Behandlung enthielt (vgl. E. 2.2 hievore).

E. 3.3.4

Nach Gesagtem sind die Voraussetzungen für eine wiedererwägungsweise Aufhebung des Einspracheentscheides vom 21. November 2003 nicht gegeben, weshalb die Beschwerde im Rentenpunkt begründet ist.

E. 4.1

Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG). Zusätzlich sieht Art. 7 Abs. 2 IVG vor, dass die versicherte Person an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen muss. Dies sind insbesondere: Massnahmen der Frühintervention (lit. a); Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. b); Massnahmen beruflicher Art (lit. c)

sowie medizinische Behandlungen nach Art. 25 KVG (lit. d).

E. 4.2

Art. 21 Abs. 4 ATSG stimmt inhaltlich weitgehend mit der Regelung von alt Art. 10 Abs. 2 IVG und alt Art. 31 IVG (je in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002) überein (BBI 1991 II 256, 1999 4567). Die hierzu ergangene Rechtsprechung bleibt somit gültig (Urteil I 462/05 vom 16. August 2006 E. 3.2; vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2003, N. 54 ff. zu Art. 21 ATSG). Dies betrifft insbesondere die Erfordernisse des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (BGE 122 V 218 ; Urteil I 824/06 vom 13. März 2007, publ. in: SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19, Urteil I 605/04 vom 11. Januar 2005, publ. in: SVR 2005 IV Nr. 30 S. 113) und den Begriff der Zumutbarkeit (Urteil 8C_128/2007 vom 14. Januar 2008 E. 2.1.2, Urteil I 824/06 vom 13. März 2007 E. 2.3, erwähntes Urteil I 462/05 E. 3.3; vgl. KIESER, a.a.O., N. 60 zu Art. 21 ATSG).

E. 4.3

Gemäss rheumatologischem Teilgutachten des Instituts X. _____ vom 6. März 2008 kann mit einem selbständigen Bewegungsprogramm im Sinne einer kräftigenden Stabilisierung der Muskulatur und einer "einfachen" Schmerzmedikation nach neun Monaten eine volle Arbeitsfähigkeit in einer zumutbaren Beschäftigung erreicht werden. Die Vorinstanz ist mit Recht der gutachterlichen Einschätzung gefolgt, welche auch in Anbetracht der geringen degenerativen Veränderungen, die als Teilursache der Schmerzen feststehen (E. 3.3.2 hievor), überzeugt. Die Massnahmen sind im Sinne der Selbsteingliederung und damit der Schadenminderungspflicht zumutbar, was die Vorinstanz im Rahmen einer schlüssigen und bundesrechtskonformen Beweiswürdigung zumindest indirekt erkannt hat (E. 4.2 des angefochtenen Entscheids). Zudem ist der Grundsatz der Schadenminderung auch nach rechtskräftiger Rentenzusprache beachtlich; denn Art. 21 Abs. 4 ATSG beschränkt das Mahn- und Bedenkzeitverfahren nicht auf die Zeit vor der Rentenverfügung, sondern erklärt dieses ohne zeitliche Einschränkung u.a. mit der Bedingung für anwendbar, dass eine zumutbare Behandlung eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit verspricht. Aus diesen Gründen bestimmt sich die Anordnung von Behandlungen und Massnahmen der Selbsteingliederung nach der Rentenzusprache in aller Regel anhand der Grundsätze der Schadenminderungspflicht und nicht jener der Wiedererwägung. Der Auferlegung derselben steht hier wiedererwägungsrechtlich nichts entgegen, zumal sie allein den künftigen Rentenanspruch beschlagen werden und die Invalidenrente jederzeit der Revision zugänglich bleibt (Art. 17 ATSG).

E. 4.4

Der Verwaltung, an welche die Sache zu überweisen ist, steht demnach mit Art. 21 Abs. 4 ATSG das rechtliche Instrument zur Verfügung, um die laufende Invalidenrente aufzuheben. Sie hat zu diesem Zweck das Mahn- und Bedenkzeitverfahren einzuleiten und die Folgen einer Verletzung anzudrohen, wobei nichts dagegen spricht, einer allfälligen mangelhaften Mitwirkung gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG anstelle der blossen Kürzung unter Umständen eine gänzliche Rentenaufhebung folgen zu lassen. Denn die durch Art. 21 Abs. 4 ATSG ersetzte Bestimmung von Art. 31 Abs. 1 aIVG (gültig bis 31. Dezember 2002) sah ausdrücklich den Entzug der Invalidenrente als Sanktion einer verletzten Mitwirkungspflicht vor, wogegen Art. 21 Abs. 4 ATSG zwar den Rentenentzug nicht erwähnt, allerdings die Kürzung und Verweigerung von Leistungen zulässt. Darunter ist

analog zur ursprünglichen Leistungsverweigerung auch die nachträgliche Aufhebung einer laufenden Rente zu subsumieren (vgl. auch E. 4.2 hievor).

E. 5

Die hier ebenfalls angefochtene und berufliche Massnahmen ablehnende Verfügung vom 14. November 2008 bildet mit Bezug auf ihren Regelungsgegenstand rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen). Fest steht nach dem Gesagten, dass im Verfügungszeitpunkt vom 14. November 2008 der Rentenanspruch zu Recht besteht (vgl. E. 3.3.4 hievor). Davon abgesehen waren der Rentenverfügung vom 19. August 2003 berufliche Abklärungsmassnahmen vorausgegangen, welche der Beschwerdeführer bereits am zweiten Tag abgebrochen hatte. In dieser Sach- und Verfahrenslage spricht nichts für eine Neuprüfung beruflicher Massnahmen, was der Sichtweise des Beschwerdeführers offenkundig entspricht, beantragt er solche doch nur mit Blick auf die von Verwaltung und Vorinstanz angeordnete und nach dem Gesagten revisions- und wiedererwägungsrechtliche unzulässige Rentenaufhebung. Die Verfügung vom 14. November 2008 ist im Ergebnis daher nicht zu beanstanden. Für die Folgezeit ist damit nichts präjudiziert.

E. 6

Die Verfahrenskosten sind den Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der Beschwerdeführer hat zulasten der Beschwerdegegnerin Anspruch auf eine dem Aufwand entsprechende reduzierte Parteientschädigung (Art. 68 BGG).

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