

BGer 9C_450/2015 vom 29. März 2016

Bundesgericht, 2016-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_450_2015

FR: TF 9C_450/2015 du 29 mars 2016

IT: TF 9C_450/2015 del 29 marzo 2016

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 nur, 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 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Gemäss lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision) werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung (am 1. Januar 2012) überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind.

E. 3.1

Die Vorinstanz hat die dem Beschwerdeführer seit 1. Juni 2003 ausgerichtete Invalidenrente auf Ende November 2014 gestützt auf lit. a Abs. 1 der zitierten Schlussbestimmung aufgehoben. Sie gelangte aufgrund einer einlässlichen Würdigung der medizinischen Akten aus der Zeit vor Erlass der Rentenverfügung vom 17. September 2004, worunter sich Berichte des Rheumatologen Dr. med. C. _____ (vom 16. August 2002 und 24. April 2003), des Internisten Dr. med. D. _____ vom 18. Januar 2003 und 15. Juni 2004, der Austrittsbericht der Klinik E. _____ (vom 11. April 2003), der Schlussbericht der beruflichen Abklärungsstelle F. _____ vom 18. November 2003, der Bericht des Arbeitszentrums G. _____ vom 28. Juni 2004 sowie die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 13. Juli 2004 befinden, zur Auffassung, die Rente des Versicherten habe sich massgeblich auf ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage gestützt. Aufgrund der nach Verfügungserlass erstatteten Arztberichte, insbesondere des Gutachtens der Rheumatologin Dr. med. H. _____ vom 23. Oktober 2010 sowie eines psychiatrischen Gutachtens des Dr. med. I. _____ mit interdisziplinärer Zusammenfassung (psychiatrisch und rheumatologisch) vom 5. November 2010, Berichten der Psychiaterin Frau Dr. med. K. _____ (vom 28. April 2013, 2. Juli 2014 und 17. November 2014) und

eines Gutachtens der MEDAS Ostschweiz vom 20. Februar 2014 hielt das Sozialversicherungsgericht fest, die anhaltende somatoforme Schmerzstörung vermöge im Lichte der Rechtsprechung (BGE 130 V 352) im vorliegenden Fall keine Erwerbsunfähigkeit zu bewirken, da von den massgebenden Kriterien einzig der chronifizierte Krankheitsverlauf gegeben sei. Die Schmerzstörung habe daher als überwindbar zu gelten. Die Invalidenrente sei folglich aufzuheben.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bestreitet, dass die ursprüngliche Rentenzusprechung auf einem unklaren Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage beruht habe. Vielmehr hätten psychische Beschwerden und eine Diskusprotrusion C5 zur teilweisen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit geführt. Eine Rentenaufhebung in Anwendung der Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision sei nicht zulässig. Ferner weist der Versicherte darauf hin, dass die von der Vorinstanz als massgeblich erachtete Rechtsprechung zu den somatischen Schmerzstörungen mit dem Urteil 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015 geändert wurde. In den Gutachten der Dres. med. H. _____/I. _____ sowie der MEDAS Ostschweiz seien ferner die Auswirkungen der psychischen Störung auf die Arbeitsfähigkeit nicht beurteilt worden. In beiden Expertisen fehle eine Stellungnahme zur Arbeitsunfähigkeit gemäss den im neuesten Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juni 2015 beschriebenen Indikatoren. Da die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht im Licht der massgebenden Indikatoren eingeschätzt werden können, sei eine neue Begutachtung anzuordnen. In zahlreichen Arztberichten seit Januar 2003 seien depressive Stimmungslagen und Episoden festgehalten worden, zuletzt von Frau Dr. med. K. _____ in einem Bericht vom 2. Juli 2014, bestätigt mit Bericht vom 17. November 2014. In ihrer Stellungnahme vom 2. Juli 2014 habe die Psychiaterin zudem ausgeführt, ein depressives Beschwerdebild liege bereits seit 2001 vor. Eine bloss reaktive Depression, wie sie die Ärzte der MEDAS Ostschweiz als Reaktion auf eine Belastungs- und Anpassungsstörung diagnostizierten, müsste längst abgeklungen sein. Sei jedoch eine rezidivierende depressive Störung gegeben, liege eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % vor.

E. 4.1

In BGE 141 V 281 wurde die Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen (BGE 130 V 352) geändert. Hingewiesen wurde dabei zunächst auf die Bedeutung der diagnostischen Voraussetzungen und die Tragweite der Ausschlussgründe (Aggravation und ähnliche Erscheinungen; E. 2.2 S. 287 f.). Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit gab das Gericht die Überwindbarkeitsvermutung auf und ersetzte das bisherige Regel/Ausnahme-Modell durch einen strukturierten normativen Prüfungsraster (E. 3.4-3.6 S. 291 ff.). Ferner passte das Gericht den Beurteilungsraster an und erweiterte den Indikatorenkatalog u.a. im Hinblick auf die Erfassung von Ressourcen (E. 4.1 S. 296 ff.). Diese geänderte Rechtsprechung ist auf sämtliche hängigen Fälle anwendbar und hat daher auch im vorliegenden Fall Geltung zu beanspruchen (BGE 122 V 182 E. 3b S. 184, 119 V 410 E. 3 S. 412). In E. 8 S. 309 wurde in Bezug auf die Beweiskraft medizinischer Gutachten erkannt, in intertemporaler Hinsicht sei sinngemäss wie in BGE 137 V 210 (betreffend rechtsstaatliche Anforderungen an die medizinische Begutachtung) vorzugehen. Danach verlieren gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr 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. In sinngemässer Anwendung auf die nunmehr materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgebenden Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen.

E. 4.2

Entsprechend den Darlegungen der Vorinstanz, auf welche verwiesen wird, ist erstellt, dass die ursprüngliche Invalidenrentenzusprechung auf einem unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage im Sinne von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 beruht hat. Soweit der Beschwerdeführer Gegenteiliges behauptet, kann ihm nicht gefolgt werden. Seine Ausführungen erschöpfen sich insoweit in appellatorischer Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung, die im Rahmen der gesetzlichen Überprüfungsbefugnis des Bundesgerichts (E. 1 hievor) nicht zu hören ist. Eine willkürliche Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts liegt nicht vor und wird auch nicht geltend gemacht. Näher zu prüfen ist hingegen, ob bei Erlass der Rentenaufhebungsverfügung vom 28. Oktober 2014 noch eine Erwerbsunfähigkeit gemäss Art. 7 Abs. 1 ATSG vorgelegen hat, die einer Aufhebung der Invalidenrente entgegengestanden hat. Diese Prüfung hat nach BGE 141 V 281 zu erfolgen, woran nichts ändert, dass der angefochtene Entscheid bereits am 4. Mai 2015 und damit vor dem Urteil 9C_492/2014 am 3. Juni 2015 (BGE 141 V 281) ergangen ist.

E. 4.2.1

Beim Beschwerdeführer liegt u.a. unbestrittenermassen eine langdauernde somatoforme Schmerzstörung vor. In diagnostischer Hinsicht sind die anspruchserheblichen Voraussetzungen für die weitere Gewährung der Invalidenrente erfüllt, insbesondere finden sich in den fachärztlichen Gutachten auch keine Hinweise auf eine Aggravation oder eine ähnliche Erscheinung (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 S. 287 f.), die den Anspruch auf eine Invalidenrente ausschliessen (BGE 141 V 281 E. 2.2.2 S. 288). Die Beurteilung des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens zum Zeitpunkt der verfügten Rentenaufhebung am 28. Oktober 2014 ist anhand eines Katalogs von Indikatoren ergebnisoffen - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits vorzunehmen (BGE 141 V 281 E. 3.6 S. 294 f.). Die entsprechenden Prüfungsgesichtspunkte sind als im Regelfall beachtliche Standardindikatoren in BGE 141 V 281 E. 4 S. 296 ff. wiedergegeben. In BGE 141 V 281 knüpfte das Bundesgericht zwar beim bisherigen Kriterienkatalog an (E. 4.1.1 S. 297 oben). Indessen wurde die vorrangige Beachtlichkeit der psychischen Komorbidität aufgegeben, und vom Heranziehen des primären Krankheitsgewinns wurde abgesehen (a.a.O., S. 297). Systematisiert werden nach BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 ff. die Kategorien "funktioneller Schweregrad" (Komplex "Gesundheitsschädigung", Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz, Komorbiditäten, Komplex "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen), Komplex "sozialer Kontext" und die Kategorie "Konsistenz" (Gesichtspunkte des Verhaltens) : gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen und behandlungs- und

eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck.

E. 4.2.2

Die vom kantonalen Gericht hinsichtlich der Aufhebung der Invalidenrente als massgeblich erachteten medizinischen Gutachten der Frau Dr. med. H. _____ vom 23. Oktober 2010, des Psychiaters Dr. med. I. _____ vom 5. November 2010 und der MEDAS Ostschweiz vom 2. April 2014 bilden keine hinreichende Beurteilungsgrundlage. Die Expertise der Dres. med. H. _____ und I. _____ wurde vier Jahre vor Erlass der Rentenaufhebungsverfügung vom 28. Oktober 2014 erstattet. Schon infolge der langen zeitlichen Distanz fehlt ihr die Aussagekraft. Das Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 2. April 2014 liegt nahe beim Verfügungsdatum; eine schlüssige Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit gemäss BGE 141 V 281 im Lichte der massgebenden Indikatoren ist jedoch nicht möglich (vgl. E. 4.2.1 hievor). Der Psychiater der MEDAS beantwortete in erster Linie die Fragen nach einer psychischen Komorbidität und der Überwindbarkeit der diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und betrachtete die depressive Symptomatik, da reaktiver Natur, als "nicht invalidisierend". Diese Kriterien sind indessen nach der geänderten Rechtsprechung nicht mehr entscheidend. Hinsichtlich der nunmehr im Vordergrund stehenden Indikatoren (E. 4.2.1 hievor) lassen sich dem Gutachten der MEDAS nicht genügend Aussagen entnehmen, die eine zuverlässige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gestatten würden. Insbesondere zu den persönlichen Ressourcen (BGE 141 V 281 E. 4.3.2 S. 302) und der Kategorie "Konsistenz" (BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303) können dem Gutachten keine schlüssigen Ausführungen der medizinischen Sachverständigen entnommen werden. Es ist daher unabdingbar, ein neues interdisziplinäres Gutachten - allenfalls auch entsprechende Nachfragen bei den letztgenannten Gutachtern - einzuholen, das die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in Einklang mit der geltenden Rechtslage nach Massgabe der im Regelfall heranzuziehenden Standardindikatoren ermöglicht. Zu diesem Zweck ist die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen. Gestützt auf die zusätzlichen medizinischen Angaben wird sie über den Rentenanspruch neu entscheiden.

E. 5

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Diese hat dem Beschwerdeführer zudem eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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