

BGer 9C 549/2017 vom 13. Februar 2018

Bundesgericht, 2018-02-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_549_2017

FR: TF 9C 549/2017 du 13 février 2018

IT: TF 9C 549/2017 del 13 febbraio 2018

Regeste

Invalidenversicherung (Revision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 7 Abs. 1 und 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG), zur Revision (Art. 17 ATSG) sowie zum Beweiswert ärztlicher Gutachten (BGE 134 V 213 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, eine Verbesserung des Gesundheitszustands sei überwiegend wahrscheinlich, gingen doch sowohl der behandelnde Psychiater als auch der psychiatrische Fachgutachter der ABI davon aus, dass eine früher diagnostizierte Depression remittiert sei. Damit habe der Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig überprüft werden dürfen, wobei auf das beweiskräftige ABI-Gutachten abgestellt werden könne. Gemäss den Gutachtern sei die Beschwerdeführerin einzig aus rheumatologischer Sicht eingeschränkt. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %, die vollschichtig mit erhöhtem Pausenbedarf umgesetzt werden könne. Diese Einschätzung gelte wahrscheinlich seit Dezember 2012, sicher aber seit dem Untersuchungszeitpunkt im Juni 2013. Aufgrund der nach der Begutachtung eingereichten medizinischen Berichte sei - so die Vorinstanz weiter - nicht dargetan, dass sich die Verhältnisse zwischen Begutachtung und Verfügungserlass wesentlich verändert hätten. Es habe deshalb kein weiterer Abklärungsbedarf bestanden. Mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit sei erstellt gewesen, dass die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt (22. September 2015) seit mehr als drei Monaten in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig gewesen sei. In Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs und unter Beizug der Tabellenlöhne der periodisch durchgeführten Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zur Festlegung des Invalideneinkommens sowie Gewährung eines Tabellenlohnabzugs von 10 % ermittelte das kantonale Gericht einen Invaliditätsgrad von 33 %.

E. 3.1

Es ist unbestritten, dass im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung aus psychiatrischer Sicht ein im Vergleich zum 20. Juli 2010 (Datum der Mitteilung der unveränderten Rente) verbesserter Gesundheitszustand vorlag, wobei diese Verbesserung spätestens im Juni 2013 eingetreten ist. Damit durfte der Rentenanspruch mit der Vorinstanz umfassend und ohne Bindung an frühere Beurteilungen überprüft werden. Soweit die Beschwerdeführerin dem

ABI-Gutachten die Beweiskraft absprechen will, weil dieses in der weiteren Beurteilung keinen Bezug nehme zum Stand von 2010 und sich nicht hinreichend dazu äussere, wann genau auch aus somatischer Sicht eine gesundheitliche Veränderung eingetreten sei, ist sie deshalb nicht zu hören. Aus demselben Grund geht auch der Vorwurf fehl, aus dem Gutachten sei nicht ersichtlich, ob die attestierte Arbeitsfähigkeit von 80 % Folge einer Verbesserung des Gesundheitszustands oder einer bloss abweichenden Einschätzung der Auswirkungen der gesundheitlichen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit sei.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin rügt, indem ihr der Katalog der von den ABI-Experten zu beantwortenden Fragen nicht zur Stellungnahme unterbreitet worden sei, sei ihr rechtliches Gehör verletzt worden. Der Fragenkatalog sei nicht auf ihren Fall zugeschnitten gewesen, weshalb der rechtserhebliche Sachverhalt nicht korrekt habe abgeklärt werden können. Mit Schreiben vom 26. Februar 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie eine polydisziplinäre Abklärung für notwendig halte und legte die Fragen an die Gutachterstelle bei. Damit gewährte sie der Beschwerdeführerin das rechtliche Gehör. Innert der anberaumten Frist wendete diese ein, dass aufgrund einer geplanten Operation noch kein stabiler Beurteilungszustand erreicht sei und verlangte eine Begründung für das Gutachten. Hingegen bemängelte sie mit keinem Wort, dass keine konkreten, auf ihre Situation zugeschnittenen Fragen übermittelt worden seien. Diese erstmals in der Einsprache vorgebrachte Rüge ist verspätet. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung verlangt gestützt auf den Grundsatz von Treu und Glauben und das Verbot des Rechtsmissbrauchs (Art. 5 Abs. 3 BV), dass verfahrensrechtliche Einwendungen so früh wie möglich, d.h. nach Kenntnis eines Mangels bei erster Gelegenheit, vorzubringen sind. Wer sich auf das Verfahren einlässt, ohne einen Verfahrensmangel bei erster Gelegenheit vorzubringen, verwirkt in der Regel den Anspruch auf spätere Anrufung der vermeintlich verletzten Verfahrensvorschrift (BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69; Urteil 9C_203/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 3.2). Soweit die Beschwerdeführerin (implizit) eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch ungenügende Formulierung der Fragestellung geltend macht, setzt sie sich in keiner Weise mit den vorinstanzlichen Erwägungen hierzu auseinander, so dass auf ihren Einwand nicht weiter einzugehen ist (vgl. Art. 42 Abs. 2 BGG).

E. 3.3

Sodann bringt die Versicherte vor, das ABI-Gutachten sei nicht schlüssig. Die rheumatologische Gutachterin habe objektiv eine Verschlechterung aus Sicht des Bewegungsapparates festgestellt, aber dennoch eine 80 %-ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Diese Einschätzung habe sie nicht begründet. Mit den abweichenden Einschätzungen des behandelnden orthopädischen Chirurgen Dr. med. C. _____ habe sie sich nicht auseinandergesetzt. Auch der neurologische Gutachter habe zu früheren neurologischen Einschätzungen des Dr. med. C. _____ nicht korrekt Stellung bezogen. Seine Beurteilung sei widersprüchlich: Einerseits erhebe er klinisch keine Hinweise auf eine radikuläre Reiz- resp. motorische Ausfallsymptomatik, andererseits halte er aber fest, dass sich eine residuelle radikuläre sensible Ausfallsymptomatik an der Nervenwurzel L4 links finde. Zunächst gilt festzuhalten, dass die rheumatologische Gutachterin - entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin - objektiv keine Verschlechterung des Gesundheitszustands feststellte. Mit den drei Operationen im Lumbalbereich zwischen Februar 2008 und Mai 2012 habe - so die Expertin - "insgesamt eine Verbesserung der

Beschwerdesymptomatik" erzielt werden können, wobei es dennoch zur Entwicklung eines chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms gekommen sei. Der postoperative Befund sei regelrecht. Zwar trifft zu, dass neue Diagnosen (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) hinzugekommen sind; so etwa belastungsabhängige Knieschmerzen beidseits. Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind indes nicht die Diagnosen, sondern die daraus resultierenden funktionellen Einschränkungen entscheidend (vgl. etwa Urteil 8C_355/2015 vom 21. Juli 2015 E. 3.3). Diesen hat die rheumatologische Gutachterin der ABI in der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils Rechnung getragen. Die abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung des Dr. med. C. _____ (Verlaufsbericht vom 2. Oktober 2012) berücksichtigte die Gutachterin. Da dieser seine Einschätzung, die Patientin sei bis auf Weiteres nicht einsetzbar, nicht näher begründete, vermag jedoch sein Bericht die Schlüssigkeit der gutachterlichen Einschätzung nicht in Frage zu stellen. Dies gilt umso mehr, als er seine Einschätzung nicht nur auf eigene klinische Befunderhebung in seinem Fachbereich, sondern auch auf fachfremde Diagnosen (chronisches Schmerzsyndrom, depressives Zustandsbild) stützte, wobei das von ihm erwähnte depressive Zustandsbild nach unbestrittener fachärztlicher Ansicht spätestens seit Juni 2013 nicht mehr bestand und damit im Verfügungszeitpunkt die Arbeitsfähigkeit nicht mehr einschränkte (vgl. E. 3.1). Der neurologische Gutachter hielt fest, dass keine früheren neurologischen Einschätzungen zur Verfügung standen, da es sich bei Dr. med. C. _____ um einen orthopädischen Chirurgen, nicht um einen Neurologen, handelt. Darin, dass der Neurologe ausführte, es bestehe klinisch kein Hinweis auf eine anhaltende Wurzelreizung oder Ausfall der Bewegungsfunktion ("Hinweise auf eine anhaltende radikuläre Reiz- resp. motorische Ausfallsymptomatik fehlen klinisch"), hingegen verbleibe eine Beeinträchtigung des Gefühls der Wurzel am Lendenwirbel L4, was als Befund funktionell bedeutungslos sei ("findet sich eine residuelle sensible Ausfallsymptomatik der Wurzel L4 links"), ist kein Widerspruch ersichtlich. Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz kein Recht verletzt, indem sie dem ABI-Gutachten vom 3. September 2013 Beweiswert zuerkannte.

E. 3.4

Es komme hinzu - so die Versicherte weiter -, dass seit der Begutachtung eine Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei. Diese habe die Verwaltung in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nicht berücksichtigt. Die eingereichten Arztberichte habe sie einzig dem RAD vorgelegt, dessen Einschätzung aber weder nachvollziehbar begründet sei noch auf einer hinreichenden Faktenbasis beruhe, halte die RAD-Ärztin doch selber fest, dass der behandelnde Dr. med. C. _____ zwar Diagnosen stelle, aber keine Befunde und Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit liefere. Damit stütze der RAD seine Einschätzung auf eine Aktenlage die unvollständig sei und wichtige Informationen nicht enthalte. Der behandelnde orthopädische Chirurg Dr. med. C. _____ begründete seine Einschätzung der vollen Arbeitsunfähigkeit im Bericht vom 22. Juni 2015 mit den zahlreichen stattgehabten Operationen und einer Verschlechterung des Befundes sowohl im Bereich der Lenden- als auch der Halswirbelsäule, was noch neurologisch abgeklärt werde. Mittel- bis langfristig werde ein weiterer Eingriff notwendig werden. An der Wirbelsäule sowie an den Iliosakralgelenken bestehe eine Ein- und Ausheilungsstörung, eventuell werde eine zusätzliche Revisionsoperation notwendig sein. Aus orthopädischer Sicht habe sich am Gesamtzustand der Patientin in den letzten Jahren ein unveränderter Zustand im Bereich der revidierten Regionen eingestellt, bei gleichzeitigen Verschlechterungen im Bereich der Hals- und oberen Lendenwirbelsäule. Insoweit als Dr. med. C. _____ seine Einschätzung der vollen Arbeitsunfähigkeit auf den bisherigen

Beruf der Beschwerdeführerin bezieht, deckt sich dies mit der Einschätzung der Gutachter. Aussagen zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit finden sich in seinem Bericht nicht. Aus diesem erschliesst sich auch nicht, welche neuen funktionellen Beeinträchtigungen seit der Begutachtung im Juni 2013 hinzugekommen sein sollen. Damit liegen keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands zwischen Begutachtung und Verfügungszeitpunkt vor. Indem das kantonale Gericht in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen verzichtete, hat es folglich weder die Beweise willkürlich gewürdigt, noch den Untersuchungsgrundsatz verletzt.

E. 3.5

Schliesslich wirft die Beschwerdeführerin der Vorinstanz vor, im Rahmen der Invaliditätsbemessung ihr Ermessen missbraucht zu haben, indem sie vom (als Invalidenlohn einzusetzenden) Tabellenlohn einen Abzug von lediglich 10 % gewährt habe. Dieser berücksichtige nur, dass sie aufgrund ihrer Beeinträchtigungen beschränkt einsetzbar sei, nicht aber ihr Alter, ihren reduzierten Beschäftigungsgrad, die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt, die geringe Schulbildung sowie die begrenzten Sprachkenntnisse. Die Versicherte bringt - soweit überhaupt zulässig (vgl. Art. 99 Abs. 1 BGG) - nichts vor, was auf eine rechtsfehlerhafte Ermessensausübung durch die Vorinstanz schliessen liesse: Rechtsprechungsgemäss rechtfertigen weder ein vollschichtig umsetzbares Teilpensum von 80 % (Urteile 9C_762/2016 vom 13. Februar 2017 E. 5; 9C_380/2015 vom 17. November 2015 E. 3.2.3), noch ein Alter von - im Verfügungszeitpunkt - 52 Jahren (vgl. z.B. Urteile 9C_414/2017 vom 21. September 2017 E. 4.3; 9C_699/2015 vom 22. September 2015 E. 4.2.3 mit Hinweisen) einen "Leidensabzug". Ob vorliegend überhaupt von einer langen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt gesprochen werden kann, kann offen bleiben, da eine solche jedenfalls bei Tätigkeiten im privaten Sektor mit einem sehr schmalen Anforderungsprofil - Vorinstanz und Verwaltung stellten vorliegend auf den Tabellenlohn für eine einfache Tätigkeit als Hilfsarbeiterin ohne besondere fachliche Anforderungen ab - nicht ins Gewicht fällt und folglich keinen Abzug rechtfertigt (Urteile 9C_629/2017 vom 28. November 2017 E. 2; 8C_238/2014 vom 1. Juni 2015 E. 6.3.2). Die Beschwerdeführerin reiste bereits 1990 in die Schweiz ein und wurde vor über zehn Jahren eingebürgert. Sie absolvierte nach eigener Angabe in ihrer Heimat acht Jahre Schule sowie anschliessend eine berufliche Ausbildung zur Damenschneiderin und war (bei einem von der Vorinstanz auf das Jahr 2015 aufgerechneten Valideneinkommen von Fr. 57'799.-) offensichtlich während vieler Jahre in der ihr nach wie vor offen stehenden Arbeitswelt gut integriert (vgl. auch Urteil 9C_334/2013 vom 24. Juli 2013 E. 3). Damit ist nicht ersichtlich, inwiefern sie aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse oder unzureichender Schulbildung auf dem Arbeitsmarkt Nachteile erleiden sollte, zumal sich aus den Akten auch ergibt, dass sie sich problemlos auf Schweizerdeutsch verständigen kann. Damit hat es beim vorinstanzlich gewährten Tabellenlohnabzug von 10 % sein Bewenden.

E. 3.6

Die Beschwerdeführerin rügt das Invalideneinkommen als willkürlich, ohne substantiiert darzulegen, weshalb der angenommene Tabellenlohn bundesrechtsverletzend sein soll. Hinzuweisen ist immerhin darauf, dass - entgegen der Feststellung der Vorinstanz - die im Verfügungszeitpunkt (22. September 2015) aktuellste Version der Tabelle TA1 das Jahr 2012 betraf, während die Version 2014 erst am 15. April 2016 veröffentlicht wurde (www.bfs.admin.ch). Am Ergebnis ändert dies indessen nichts.

E. 4

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Entscheid im Ergebnis zu bestätigen.

E. 5

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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