

# **BGer 9C 619/2017 vom 28. Juni 2018**

Bundesgericht, 2018-06-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_619\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_619_2017)

FR: TF 9C 619/2017 du 28 juin 2018

IT: TF 9C 619/2017 del 28 giugno 2018

## **Regeste**

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision) | Invalidenversicherung

## **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 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 ). Das Bundesgericht prüft unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht - vorbehaltlich offensichtlicher Fehler - nur die in seinem Verfahren geltend gemachten Rechtswidrigkeiten ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden ( BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389; siehe auch BGE 134 III 102 E. 1.1 S. 104 f.).

### **E. 1.2**

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). Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf ( BGE 135 II 145 E. 8.1 S. 153). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (Urteil 9C\_570/2007 vom 5. März 2008 E. 4.2 mit Hinweisen). Eine Sachverhaltsfeststellung ist etwa dann offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat ( BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteile 9C\_374/2017 vom 17. August 2017 E. 1.2 und 9C\_629/2015 vom 24. November 2015 E. 1.2 mit diversen Hinweisen).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob Bundesrecht verletzt wurde, indem die Vorinstanz die rentenaufhebende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 28. März 2017 bestätigt hat.

## **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurden die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze, namentlich zur ärztlichen Aufgabe bei der Invaliditätsbemessung ( BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352; siehe zudem BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Gleiches gilt für die Ausführungen zur Beurteilung der Invalidität bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage ( BGE 141 V 281 ; 140 V 8 E. 2.2.1.3 S. 13) und die Überprüfung der auf dieser Basis zugesprochenen Renten nach lit. a SchlBest. IVG ( BGE 139 V 547 E. 10.1.2 S. 569; Urteile 9C\_620/2016 vom 9. März 2017 E. 4.3, 8C\_413/2016 vom 2. September 2016 E. 4.2.3 und 9C\_131/2016 vom 9. August 2016 E. 2.2.4).

## **E. 3**

Zu beurteilen ist im Rahmen der bundesgerichtlichen Kognition, ob das kantonale Gericht die Aufhebung der bisherigen Invalidenrente auf der Grundlage von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG zu Recht geschützt hat.

### **E. 3.1**

Die gesundheitlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der ursprünglichen, am 10. Oktober 2002 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 70 % verfügten Zusprache einer ganzen Rente stellen sich wie folgt dar:

#### **E. 3.1.1**

Dr. med. B.\_\_\_\_\_ hatte in seinem Bericht vom 23. Mai 2001 ein lumbospondylogenes Syndrom links bei Diskusprotrusion L4/5, den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung und einen Status nach idiopathischer Fazialisparese links 1997 mit Restparese diagnostiziert. Es läge - so der Arzt im Weiteren - ein chronifiziertes Schmerzsyndrom lumbal mit inkonstanter spondylogener Ausstrahlung beidseits (rechtsbetont) ohne Anhaltspunkte für ein radikuläres Geschehen vor, wobei sich klare Zeichen für ein vermehrtes Schmerzgebaren fänden und es sich insgesamt mehr um ein psychiatrisches als um ein rheumatologisches Krankheitsbild handle. Während schwere körperliche Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien, könne der Versicherte leichte bis mittelschwere Verrichtungen ohne repetitives Heben von Lasten über 15 Kilogramm und ohne dauernde Arbeit in Zwangsstellung aus somatischer Sicht mindestens im Umfang von 70 % ausführen. In seinem Gutachten vom 24. Juni 2002 war der Psychiater Dr. med. C.\_\_\_\_\_ zum Schluss gelangt, diagnostisch bestehe eine mittelschwere bis schwere somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4, F54) vor dem Hintergrund einer schweren Persönlichkeitsstörung mit Anteilen einer Schizotypie (F21) sowie narzisstisch-depressiven (F60.8) und abhängigen (F60.7) Komponenten. In Bezug auf somatische Beschwerden nannte er die schwere Adipositas, die linksseitige idiopathische Fazialisparese, die Tendenz zum Schwitzen inklusive Hyperhidrosis, die Schlaf- und Stimmstörung sowie die anamnestischen funktionellen Kreislaufbeschwerden. Abschliessend schätzte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ den Exploranden vor dem Hintergrund der schweren Persönlichkeitsstörung mit Anteilen einer Schizotypie sowie narzisstisch-depressiven und abhängigen Komponenten infolge seiner mittelschweren bis schweren somatoformen Schmerzstörung auch für leichte Tätigkeiten zu mehr als 70 % arbeitsunfähig ein.

#### **E. 3.1.2.1**

Die Feststellung im angefochtenen Entscheid, wonach die Berentung auf der Basis eines zu den sogenannten unklaren Beschwerdebildern gehörenden Leidens erfolgt sei, verletzt in Anbetracht der aufgezeigten medizinischen Aktenlage kein Bundesrecht. Zwar hatten dannzumal, wie vom kantonalen Gericht zutreffend erkannt, auch degenerative Veränderungen und eine schwere Persönlichkeitsstörung vorgelegen. Während letzterer psychiatrischerseits neben der somatoformen Schmerzstörung indessen keine eigenständige Bedeutung beigemessen wurde (gemäss Dr. med. C. \_\_\_\_\_ "vor dem Hintergrund"), betonte Dr. med. B. \_\_\_\_\_ zu den organischen Befunden ebenfalls, es handle sich letztlich mehr um eine psychiatrische als um eine rheumatologische Erkrankung. Insgesamt hatten die "nichtsyndromalen" gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Auswirkungen des unklaren Beschwerdebildes somit lediglich verstärkt, was rechtsprechungsgemäss einer Rentenrevision unter dem Rechtstitel von lit. a SchlBest. IVG nicht entgegensteht (u.a. Urteil 9C\_620/2016 vom 9. März 2017 E. 4.3 mit weiteren Hinweisen).

#### **E. 3.1.2.2**

Die dagegen vorgebrachten Einwände des Beschwerdeführers entkräften diese vorinstanzliche Beurteilung nicht. Zum einen lässt sich nichts Entscheidendes aus den dem (Renten) Vorbescheid vom 30. März 2001 zugrunde gelegenen Arztberichten ableiten. Einzig massgebend ist, welche medizinische Einschätzung - hier die später eingeholten Angaben der Dres. med. B. \_\_\_\_\_ und C. \_\_\_\_\_ vom 23. Mai 2001 und 24. Juni 2002 - letztendlich ausschlaggebend für die Zusprechung der Rente war. Eine Verletzung der Abklärungs- und Begründungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ist nicht erkennbar. Ebenso wenig kann, wie hiervor bereits dargelegt, aus dem - grundsätzlich nicht bestrittenen - Umstand, dass am 10. Oktober 2002 auch objektivierbare, "nichtsyndromale" Beschwerden vorlagen, auf ein anderes Ergebnis geschlossen werden. Bei einer aus somatischem Blickwinkel bescheinigten Arbeitsfähigkeit im Rahmen leidensangepasster Tätigkeiten von noch mindestens 70 % zeichneten diese nicht verantwortlich für die damalige Berentung.

#### **E. 3.2**

In einem zweiten Schritt hatte das kantonale Gericht die bei Erlass der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 28. März 2017 bestehende gesundheitliche Situation zu beurteilen. Für die Zulässigkeit der Aufhebung der Rente nach Massgabe von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG ist erforderlich, dass diese auch in diesem Zeitpunkt noch immer auf einem unklaren Beschwerdebild gründete ( BGE 140 V 197 ; 139 V 547 E. 10.1.2 S. 569).

#### **E. 3.2.1**

Gemäss Gutachten der Rheumatologischen Klinik D. \_\_\_\_\_ vom 25. Mai 2014 wurde als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Lumbovertebralsyndrom mit zeitweise auftretenden lumbospondylogenen Ausstrahlungen beidseits festgehalten. Aus rheumatologischer Sicht gehe man - so die Gutachter im Weiteren - für leichte und mittelschwere Tätigkeiten bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit infolge des erhöhten Pausenbedarfs von einem um 20 % eingeschränkten Leistungsvermögen aus. In der Expertise der Psychiatrischen Klinik E. \_\_\_\_\_ vom 7. Januar 2015 erwähnten die Gutachter diagnostisch eine die Arbeitsfähigkeit beeinflussende Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD 10 F45.41). Diese vermindere die Leistungsfähigkeit im Rahmen körperlich angepasster Tätigkeiten ohne zusätzliche externe Stressoren um rund 50 %. Bidisziplinär attestierten die Experten dem

Versicherten anlässlich ihrer Konsensbesprechung vom 17. Dezember 2014 aus rein somatischer Optik für körperlich adaptierte Arbeiten eine 100%ige Einsatzfähigkeit. Infolge der psychischen Defizite sei indessen von einem um 50 % reduzierten Leistungsvermögen auszugehen.

### **E. 3.2.2**

Gestützt auf diese vorinstanzlich als beweiskräftig eingestufte gutachtliche Einschätzung gelangte das kantonale Gericht zur - nicht qualifiziert unrichtigen - Feststellung, im Vordergrund stehe auch aktuell die Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und damit ein unklares Beschwerdebild im Sinne der Rechtsprechung. Zwar besteht immer noch, wie bereits im Zeitpunkt der Berentung, eine lumbovertebrale Symptomatik, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Damals wie heute beruht die rentenbegründende Invalidität indessen ausschlaggebend auf unklaren Beschwerden. Die SchlBest. IVG sind demnach mit der Vorinstanz grundsätzlich anwendbar.

### **E. 3.2.3.1**

Soweit der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, gestützt auf die gutachtlichen Ausführungen der Rheumatologischen Klinik D. \_\_\_\_\_ und der Psychiatrischen Klinik E. \_\_\_\_\_ zeige sich ein weitgehend unveränderter gesundheitlicher Zustand seit der Rentenzusprechung, weshalb kein Revisionsgrund vorliege, vermag er daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Die SchlBest. IVG gelangen vielmehr gerade in Fällen zur Anwendung, in welchen die Voraussetzungen nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind (vgl. lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG).

### **E. 3.2.3.2**

Auch liegt, entgegen der in der Beschwerde vertretenen Betrachtungsweise, nach dem hiervor Ausgeführten auch kein sog. Mischsachverhalt vor (vgl. dazu E. 3.3 am Ende hiernach), der einer Anwendung der SchlBest. IVG entgegenstünde.

### **E. 3.3**

Zusammenfassend beruhte somit nicht nur die ursprüngliche Rentenzusprache auf unklaren Beschwerden, sondern lag auch im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 28. März 2017 mit der chronischen Schmerzstörung eine syndromale Gesundheitsbeeinträchtigung vor. Der Umstand, dass zusätzlich degenerative Veränderungen nachweisbar sind, die mit einzelnen Beschwerden korrelieren, ist mangels Mitverursachung der anspruchserheblichen Arbeitsunfähigkeit - und damit selbstständigen Beitrags zur Begründung des Rentenanspruchs - nicht von Belang. Die Rentenrevision unter dem Rechtstitel von lit. a SchlBest. IVG bleibt, worauf bereits vorstehend hingewiesen wurde (vgl. E. 3.1.2.1 am Ende), zulässig, wenn die nichtsyndromalen gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Auswirkungen des unklaren Beschwerdebildes bloss verstärken und es sich nicht um einen sog. Mischsachverhalt handelt, bei dem eine exakte Abgrenzung von unklaren sowie klaren Beschwerdebildern und ihren Folgen für die Arbeitsfähigkeit nicht möglich ist (u.a. Urteile 8C\_380/2017 vom 7. August 2017 E. 3.3 und 9C\_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.6, in: SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137). Organisch abgrenzbare Beeinträchtigungen, die für die Leistungszusprechung nicht erheblich waren, sind irrelevant (Urteil 9C\_131/2016 vom 9. August 2016 E. 2.2.4).

### **E. 3.4.1**

Im Weiteren wurde im angefochtenen Entscheid zutreffend erwogen, der Umstand, dass anlässlich der Begutachtung durch die Psychiatrische Klinik E.\_\_\_\_\_ (vom 7. Januar 2015) keine Prüfung der Arbeitsfähigkeit nach dem nunmehr relevanten strukturierten Beweisverfahren anhand von Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 (vom 3. Juni 2015; ferner BGE 143 V 409 und 418) vorgenommen worden sei, führe nicht per se zum Verlust des Beweiswerts der entsprechenden Schlussfolgerungen ( BGE 141 V 281 E. 8 S. 309). Der RAD habe in seiner ausführlichen Stellungnahme vom 10. September 2016 denn auch gestützt auf die Feststellungen der Psychiatrischen Klinik E.\_\_\_\_\_ die entsprechenden Indikatoren eingehend geprüft. Er sei jedoch zum überzeugenden Ergebnis gelangt, dass die diagnostizierte Schmerzstörung - entgegen der gutachtlichen Einschätzung - nicht zu einer massgeblichen und dauerhaften Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führe. Vielmehr liege eine Aggravationstendenz vor und bestünden weitere Diskrepanzen und Inkonsistenzen im Verhalten des Beschwerdeführers bei erhaltenem Funktionsprofil auch für kognitiv anspruchsvolle und verantwortungsvolle Tätigkeiten im Alltag. Die von der Beschwerdegegnerin - allein gestützt auf die Einschätzung der Rheumatologischen Klinik D.\_\_\_\_\_ (vom 25. Mai 2014) - angenommene 20%ige Leistungsminderung erweise sich daher als korrekt.

#### **E. 3.4.2.1**

Der Beschwerdeführer wendet dagegen zum einen ein, das kantonale Gericht verletze, indem es die aktuelle Arbeitsfähigkeit ohne nähere Begründung einzig basierend auf der Stellungnahme des RAD beurteilt habe, seinen Anspruch auf rechtliches Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV . Dem kann nicht gefolgt werden. Wie in der Beschwerde selber eingeräumt wird - und sich auch aus den Akten ergibt -, hatte der Versicherte nach Erlass des Vorbescheids der Beschwerdegegnerin (vom 27. Januar 2017) Kenntnis erhalten von der RAD-Stellungnahme vom 10. September 2016 und der darin vorgenommenen Indikatorenprüfung. Er war somit in der Lage, sich in seiner Eingabe auf den Vorbescheid hin und in seiner gegen die Verfügung vom 28. März 2017 gerichteten Beschwerde zur betreffenden Thematik zu äussern, was er denn auch getan hat.

#### **E. 3.4.2.2**

Ebenfalls fehlt geht der Beschwerdeführer, soweit er beanstandet, es hätte zur Vornahme der Indikatorenprüfung zwingend ein Gerichtsgutachten eingeholt werden müssen. Die Ärzte des RAD haben sich über Jahre eingehend fachärztlich mit den vorhandenen medizinischen Unterlagen befasst und sich auf dieser Grundlage ein umfassendes Bild der gesundheitlichen Verhältnisse des Versicherten verschafft (vgl. Stellungnahmen vom 2. Februar 2015, 10. September 2016 und 23. Februar 2017). Soweit abweichende ärztliche Einschätzungen insbesondere bezüglich der Arbeitsfähigkeit bestehen, haben sie sich damit auseinandergesetzt und dargelegt, weshalb diese zu relativieren sind. Namentlich den beiden letztgenannten Berichten des Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, kann daher, auch wenn nicht auf eigenen Untersuchungen basierend, ungeschmälerte Aussagekraft und damit Beweiswert beigemessen werden (Urteil 9C\_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.2.1 mit Hinweisen). Auf dessen eingehend begründete Schlussfolgerung, wonach mit der festgestellten Aggravationstendenz sowie mit den nachweislich vorhandenen Diskrepanzen und Inkonsistenzen ein Ausschlusskriterium im Sinne der Grundsätze nach BGE 141 V 281 (E. 2.2 ff. S. 287 f.) vorliege, welches nicht erlaube, die im Gutachten der Psychiatrischen Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 7. Januar 2015 bescheinigte 50%ige Leistungsfähigkeit unbesehen zu übernehmen, zumal ein

Funktionsprofil mit umfangreichen Fähigkeiten auch für kognitiv anspruchsvolle Tätigkeiten, die soziale Interaktion und die Partizipation gegeben sei, ist somit abzustellen. Stichhaltige Gründe gegen diese Sichtweise sind denn auch weder ersichtlich noch werden sie vom Beschwerdeführer vorgebracht.

#### **E. 4**

Das kantonale Gericht hat die erwerblichen Auswirkungen einer nach gutachtlicher Einschätzung um 20 % verminderten Leistungsfähigkeit beurteilt. Die auf dieser Basis ermittelten und dem Einkommensvergleich zugrunde gelegten Verdienste (Valideneinkommen von Fr. 57'000.-, Invalideneinkommen von Fr. 53'352.- [recte gemäss Verfügung vom 28. März 2017: Fr. 53'322.-], deren Gegenüberstellung einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 6 % ergibt, werden vom Beschwerdeführer nicht beanstandet. Da diesbezüglich auch keine offenkundigen Mängel ersichtlich sind, hat es dabei sein Bewenden (vgl. E. 1.1 hiavor).

#### **E. 5**

Die in der Beschwerde erhobenen Einwendungen vermögen somit allesamt keine willkürliche oder sonstwie Bundesrecht verletzende vorinstanzliche Beweiswürdigung zu begründen. Sie sind nicht geeignet, die entscheidwesentlichen Sachverhaltsdarstellungen des kantonalen Gerichts als offensichtlich unrichtig oder in anderer Weise rechtswidrig erscheinen zu lassen. Die gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG vorgenommene Aufhebung der bisherigen Rente verletzt somit, nachdem die in Abs. 4 der Bestimmung stipulierten Ausschlussgründe unstrittig nicht gegeben sind, Bundesrecht nicht.

#### **E. 6**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 65 Abs. 4 lit. a BGG ). Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ). Seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung) kann indessen entsprochen werden, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt geboten war ( Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ). Ausdrücklich wird jedoch 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.