

BGer 9C 633/2015 vom 3. November 2015

Bundesgericht, 2015-11-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_633_2015

FR: TF 9C 633/2015 du 3 novembre 2015

IT: TF 9C 633/2015 del 3 novembre 2015

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Wiedererwägung) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG). Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde ans Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht verletzt (Art. 95 lit. a BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheids in tatsächlicher Hinsicht hat hingegen zu unterbleiben.

E. 2.1

Der Versicherungsträger kann durch Wiedererwägung auf formell rechtskräftige Verfügungen (oder Einspracheentscheide) zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG [SR 830.1]). Während letzteres Erfordernis bei periodischen Leistungen (wie hier) regelmässig gegeben ist (BGE 140 V 85 E. 4.4 S. 87; 119 V 475 E. 1c S. 480 mit Hinweisen), setzt zweifelloser Unrichtigkeit voraus, dass kein vernünftiger Zweifel an der (von Beginn weg bestehenden) Unrichtigkeit der Verfügung besteht, also einzig dieser Schluss denkbar ist. Das Erfordernis ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprechung aufgrund falscher Rechtsregeln erfolgte oder weil massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79; 138 V 324 E. 3.3 S. 328). Darunter fällt insbesondere eine unvollständige Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG). Eine auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung ist nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne (Urteile 9C_317/2015 vom 20. Oktober 2015 E. 3 und 9C_6/2014 vom 15. Dezember 2014 E. 2.1). Die Frage nach der zweifellosen Unrichtigkeit beurteilt sich nach der Rechtslage im Zeitpunkt des Verfügungserlasses, einschliesslich der damaligen Rechtspraxis (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79; 138 V 147 E. 2.1 S. 149, 324 E. 3.3 S. 328).

E. 2.2

Die Praxis zur substituierten Begründung des Rückkommens auf einen laufenden Rentenanspruch durch das Gericht (BGE 125 V 368 E. 2 S. 369) kommt nicht nur dann zum Tragen, wenn der Leistungsanspruch (entgegen der Administrativverfügung) nicht nach Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgehoben oder herabgesetzt werden kann, sondern auch im Zusammenhang mit einer fehlgeschlagenen (oder - wie hier - offen gelassenen) Anwendung von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision vom 18. März 2011 (SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137, 9C_121/2014 E. 3.2.2).

E. 3.1

Die Vorinstanz hat verbindlich (E. 1 hievor) festgestellt, dass sich die IV-Stelle bei der ursprünglichen Rentenverfügung vom 15. September 2000 auf den Schlussbericht der Berufsberaterin vom 19. Juni 2000 stützte. Darin war festgehalten worden, zum heutigen Zeitpunkt schätze sich der Beschwerdeführer aufgrund seiner Rücken- und Unterleibsschmerzen als zu 100 % arbeitsunfähig ein. Aus berufsberaterischer Sicht würden bei diesem auch psychisch erheblich belasteten, grundsätzlich aber sicher arbeitswilligen Versicherten berufliche Eingliederungsmassnahmen für nicht durchführbar erachtet; selbst mit einer Arbeitsabklärung wäre er überfordert. Eine Vermittelbarkeit bestehe ebenfalls nicht. Demgegenüber hatte Hausarzt Dr. C. _____ im Bericht vom 15. März 2000 für körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten in Wechselbelastung medizinisch-theoretisch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Die Fachärzte der Klinik D. _____ veranschlagten die Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Spinnereiangestellter ab Ende Juli 1999 gar auf 100 % (Bericht vom 15. Juli 1999). Weitere ärztliche Stellungnahmen zur Arbeitsunfähigkeit lagen nicht vor. Für die durch nichts belegte Behauptung des Beschwerdeführers, wonach zusätzliche Unterlagen "verloren gegangen sind oder vielleicht noch irgendwo in einem Archiv lagern", gibt es keinerlei Anhaltspunkte.

E. 3.2

Im Hinblick auf diese Aktenlage hat das kantonale Gericht zu Recht erkannt, dass die seinerzeitige Annahme einer vollständigen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit in keiner Weise nachvollzogen werden kann. Indem die IV-Stelle auf den Schlussbericht der Berufsberaterin abstellte, statt den massgebenden medizinischen Sachverhalt vollständig abzuklären, verletzte sie klar den Untersuchungsgrundsatz. Dies muss umso mehr gelten, als die Schlussfolgerungen der Berufsberaterin nicht etwa auf der "tatsächlich gezeigten Leistung" im Rahmen einer praktischen Arbeitsabklärung beruhten (wie die Vorinstanz fälschlicherweise annimmt), sondern auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers im einzigen Beratungsgespräch vom 19. Juni 2000. Überdies fehlt es gänzlich am gesetzlich vorgeschriebenen Einkommensvergleich (vgl. Urteil I 222/02 vom 19. Dezember 2002 E. 3.2 in fine und 4.1). Dem kantonalen Gericht ist darin beizupflichten, dass die der ursprünglichen Rentenverfügung zugrundeliegende Invaliditätsbemessung nicht auf nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzungen der verbliebenen Leistungsfähigkeit beruhte und die seinerzeitige Rentengewährung demnach im Sinne der dargelegten Rechtsprechung zweifellos unrichtig war. Bei zweifelloser Unrichtigkeit wegen Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes erübrigt es sich, den damals rechtserheblichen Sachverhalt weiter abzuklären und auf dieser nunmehr hinreichenden tatsächlichen Grundlage den Invaliditätsgrad zu ermitteln. Abgesehen davon, dass Abklärungen, welche einen weiter zurückliegenden Zeitraum betreffen, häufig keine verwertbaren Ergebnisse zu liefern

vermögen, geht es im vorliegenden Kontext darum, mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen (Urteile 9C_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4, 8C_339/2008 vom 11. November 2008 E. 3.3 und 9C_19/2008 vom 29. April 2008 E. 2.1). Sind nach dem Gesagten die Wiedererwägungsvoraussetzungen erfüllt, ist im Folgenden die künftige Anspruchsberechtigung zu prüfen. Dabei ist wie bei einer Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung vom 29. August 2014 zu ermitteln (Urteile 9C_173/2015 vom 29. Juni 2015 E. 2.2 und 9C_11/2008 vom 29. April 2008 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Anzumerken gilt, dass der Umstand, wonach die ursprüngliche Rentenverfügung anlässlich mehrerer Revisionen bestätigt worden ist (vgl. Sachverhalt lit. A), der späteren Wiedererwägung nicht entgegensteht; die zwischenzeitlichen Bestätigungen der ganzen Rente sind wiedererwägungsrechtlich unerheblich, weil ihnen jeweils keine materielle Prüfung des Rentenanspruchs zugrundelag (Umkehrschluss aus BGE 140 V 514 E. 5.2 am Anfang S. 520).

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat - insbesondere gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten der MEDAS B. _____ vom 26. Mai 2014 - für das Bundesgericht verbindlich festgestellt (vgl. E. 1 hievor), dass der Beschwerdeführer trotz chronischer Becken- und Beinbeschwerden bei Ausübung einer körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren, wechselbelastenden Erwerbstätigkeit vollständig arbeits- und leistungsfähig wäre. Eine rentenbegründende Erwerbseinbusse scheidet somit aus, weshalb die ganze Invalidenrente für die Zukunft zu Recht aufgehoben wurde.

E. 4.2

Wenn der Versicherte in seiner letztinstanzlichen Beschwerde unter Hinweis auf Arztberichte von Dr. C. _____ vom 13. Dezember 2013 und des Psychiaters Dr. E. _____ vom 4. August 2014 rein appellatorisch eine "mindestens mittelschwere Depression" geltend macht, übersieht er, dass die im angefochtenen Entscheid einlässlich begründete Würdigung der gesamten medizinischen Akten Fragen tatsächlicher Natur beschlägt und daher einer Überprüfung durch das Bundesgericht grundsätzlich entzogen ist, zumal von willkürlicher Abwägung durch die Vorinstanz oder anderweitiger Rechtsfehlerhaftigkeit im Sinne von Art. 105 Abs. 2 BGG nicht die Rede sein kann. Die Vorinstanz hat denn auch zu Recht mitberücksichtigt, dass trotz des geltend gemachten psychischen Leidens keine eigentliche fachärztliche Behandlung erfolgt (Dr. E. _____ wurde lediglich zwei Mal aufgesucht). Soweit der Beschwerdeführer aus der - nicht angefochtenen - Verfügung vom 23. Oktober 2014, mit welcher der Anspruch auf Wiedereingliederungsmassnahmen verneint wurde, etwas zu seinen Gunsten ableiten will, ist er daran zu erinnern, dass er anlässlich des Beratungsgesprächs vom 27. August 2014 mehrmals erklärte, er sei nicht willens, an Integrationsmassnahmen mitzuwirken.

E. 5

Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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