

# **BGer 9C\_668/2015 vom 17. Februar 2016**

Bundesgericht, 2016-02-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_668\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_668_2015)

FR: TF 9C\_668/2015 du 17 février 2016

IT: TF 9C\_668/2015 del 17 febbraio 2016

## **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 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 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 1.2**

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum handelt es sich grundsätzlich um Tatfragen ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C\_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in BGE 135 V 254 , aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164).

### **E. 1.3**

Einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, wenn die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge einleuchtet und die Schlussfolgerungen des Arztes begründet sind ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche diesen Anforderungen entsprechen, kommt grundsätzlich (voller) Beweiswert zu, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen ( BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

### **E. 2.1**

Die Vorinstanz mass dem ZVMB-Gutachten vom 25. März 2014 Beweiskraft zu und stellte fest, die gesundheitlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers hätten sich seit der letzten umfassenden Prüfung durch das Medizinische Zentrum Römerhof (MZR; Gutachten vom 23. Dezember 2002) verbessert. Nach der ZVMB-Begutachtung eingetretene Zustandsverschlechterungen, wie sie der Beschwerdeführer gestützt auf verschiedene medizinische Berichte (Austrittsbericht der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern vom 21. Juli 2014, Bericht des Zentrums B.\_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2014 und Stellungnahme des RAD vom 5. März 2015) geltend mache, seien bloss vorübergehend im Sinne eines reaktiven Geschehens. Das kantonale Gericht bejahte folglich einen

Revisionsgrund und verneinte sowohl einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad wie auch den Anspruch auf berufliche Massnahmen vor der Renteneinstellung.

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer rügt eine unrichtige Würdigung des Sachverhalts, weil die Vorinstanz die im Rahmen des Revisionsverfahrens festgestellte Verschlechterung des Gesundheitszustandes einzig auf psychosoziale Aspekte zurückgeführt, als reaktiv bezeichnet und sich dabei einzig auf das nicht über jeden Zweifel erhabene ZVMB-Gutachten gestützt habe. Weiter seien vor der Rentenaufhebung zu Unrecht keine Integrationsmassnahmen geprüft bzw. angeordnet worden.

## **E. 3**

In Bezug auf den Revisionsgrund ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ), die aus den im Revisionsverfahren eingeholten ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen hervorgehende Besserung des Gesundheitszustandes, ist die Beschwerde unbegründet. In Anbetracht des ZVMB-Gutachtens vom 25. März 2014, des Berichtes Zentrum B. \_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2014 und der Stellungnahme des RAD vom 5. März 2015 kann von einer offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellung bezüglich des verbesserten (psychischen) Gesundheitsschadens durch das kantonale Gericht nicht die Rede sein. Die dagegen erhobenen Einwendungen kommen über appellatorische Kritik nicht hinaus. Das Vorbringen, neuere Arztberichte in den Akten bestätigten, dass u.a. die Androhung der Rentenaufhebung beim Beschwerdeführer einen massiven gesundheitlichen Rückfall bewirkt habe, ist unbehelflich, da solche reaktiven Gesundheitsbeeinträchtigungen keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden darstellen (vgl. Urteil 9C\_125/2015 vom 18. November 2015 E. 7.2.1 mit Hinweisen). In diesem Kontext ist auch der Umstand zu würdigen, dass der Beschwerdeführer seit August 2014 aufgrund einer rezidivierenden depressiven Störung ambulant behandelt wird. Die Beschwerde verkennt, dass die medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS; Art. 59 Abs. 3 IVG ; Art. 72bis IVV ) und der RAD ( Art. 59 Abs. 2 und 2bis IVG ; Art. 49 IVV ) die gesetzlich vorgesehenen Organe zur Erhebung des medizinischen Sachverhaltes bzw. zur Folgenabschätzung der erhobenen medizinischen Befunde darstellen (vgl. zum ganzen BGE 137 V 210 E. 1.2.1 und 1.2.2 S. 219 ff.) und nicht die behandelnden Ärzte. Daher können Administrativgutachten und RAD-Stellungnahmen nicht einfach immer dann in Frage gestellt werden, wenn die behandelnden Ärzte eine abweichende Meinung zur Arbeitsunfähigkeit äussern. Zu beweismässigen Weiterungen Anlass besteht nur, wenn diese objektive Anhaltspunkte vortragen, welche den Sachverständigen der MEDAS und/oder den RAD-Ärzten entgangen sind (vgl. statt vieler Urteil 9C\_495/2012 vom 4. Oktober 2012 E. 2.4, auszugsweise publ. in Plädoyer 2012/6 S. 67). So verhält es sich hier nicht.

## **E. 4**

Zu prüfen bleibt die Eingliederungsfrage.

### **E. 4.1**

Die Beschwerdegegnerin hat nach Eingang des ZVMB-Gutachtens vom 25. März 2014 sogleich am 23. April 2014 den Vorbescheid erlassen und trotz Einwand des Beschwerdeführers am 20. März 2015 die Rentenaufhebung verfügt. Die prioritäre Frage der Eingliederung im Sinne der Art. 14 ff. IVG ( BGE 113 V 22 E. 4a S. 28) wurde nicht beantwortet, was indes auch bei der anlässlich einer Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzunehmenden Invaliditätsbemessung ( Art. 16 ATSG ) von Amtes wegen zu geschehen

hat (Urteil 9C\_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.1.1). Die Beschwerdegegnerin ist einfach davon ausgegangen, der Beschwerdeführer könne das ihm ärztlicherseits attestierte funktionelle Leistungsvermögen sogleich in zumutbarer und rentenausschliessender Weise, somit auf dem Weg der Selbsteingliederung, erwerblich verwerten. Verhielte es sich so, wäre gegen die verfügte und vorinstanzlich bestätigte Rentenaufhebung, auch unter dem Gesichtswinkel hinreichender Eingliederung, nichts einzuwenden (statt vieler Urteil 9C\_720/2007 E. 4.1 vom 28. April 2008).

#### **E. 4.2**

Die Vorinstanz ihrerseits hat angenommen, der Beschwerdeführer sei bei entsprechender Motivation in der Lage, sich an Regeln und Routinen anzupassen. Des Weiteren könne er Aufgaben, welche seinem Kenntnisstand entsprächen, planen und strukturieren. Explizit offen gelassen hat die Vorinstanz demgegenüber die Frage, ob der Beschwerdeführer mit Blick auf seine früheren Hilfsarbeiterstellungen und seiner Integration in das gesellschaftliche Leben (Hundespaziergänge, Fitnessstudio, Krafttraining, Saunabesuche) über die nötigen Ressourcen verfügt, sich selbst einzugliedern.

#### **E. 4.3**

Der Ausnahmetatbestand, wonach die IV-Stelle die Notwendigkeit (vorgängiger) befähigender beruflicher Massnahmen trotz medizinisch wiedergewonnener Arbeitsfähigkeit abzuklären hat, ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich auf Sachverhalte zu beschränken, in denen die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (vgl. statt vieler Urteil 9C\_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3). Die Frage, ob die erwerbliche Verwertbarkeit eines gutachterlich (wieder) ausgewiesenen Zugewinns an funktionellem Leistungsvermögen im Einzelfall von der Durchführung von Eingliederungsvorkehren abhängt, stellt sich im Wesentlichen in zwei Konstellationen (vgl. dazu Urteil 9C\_163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.1 und 4.2.2) : Entweder kann die Eingliederungsmassnahme bereits aus medizinischer Sicht *conditio sine qua non* für eine Umsetzung des funktionellen Leistungsvermögens sein. In diesem Fall darf ein auf der medizinisch/theoretischen Arbeitsfähigkeit beruhendes Invalideneinkommen (noch) nicht angerechnet werden, wenn das grundsätzlich attestierte Leistungsvermögen in der ärztlichen Beurteilung unter den ausdrücklichen Vorbehalt der Durchführung befähigender Massnahmen gestellt wird (Urteil 9C\_141/2009 vom 5. Oktober 2009 E. 2.3). Andererseits kann die Eingliederungsmassnahme auch aus beruflich-erwerblicher Sicht *conditio sine qua non* für die arbeitsmarktliche Verwertung eines (wiedergewonnenen) funktionellen Leistungsvermögens bilden (Urteil 9C\_768/2009 vom 10. September 2010 E. 4.1).

#### **E. 4.4**

Der Beschwerdeführer hat seit 17 Jahren und 10 Monaten ununterbrochen eine ganze Invalidenrente bezogen. Eine erwerbliche invaliditätsbedingte Desintegration vom Arbeitsmarkt liegt insoweit auf der Hand. Ob der Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht befähigender Massnahmen bedarf, lässt sich den vorinstanzlichen Feststellungen nicht entnehmen. Der psychiatrische Teilgutachter des ZVMB äusserte sich dahingehend, es sei sinnvoll, vor der Aufhebung der Rente, zur Stabilisierung der gesundheitlichen Situation, die Einleitung von beruflichen Integrationsmassnahmen vorzunehmen. Auch im Bericht des Zentrums B.\_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2014 wird darauf hingewiesen, es sei ein

Belastungs-/Arbeitstraining in einem angepassten Rahmen als Versuch möglich. Der vorinstanzliche Schluss, der Beschwerdeführer verfüge über die notwendigen Ressourcen, sich selbst einzugliedern, bleibt eine ungesicherte Annahme und beruht weder medizinisch noch beruflich auf einer hinreichenden beweismässigen Grundlage. Die Akten erlauben weder die Beurteilung der in Betracht fallenden Massnahmen noch der erforderlichen Einarbeitungs- oder Angewöhnungszeit. Jedenfalls ist bis zum massgeblichen Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 20. März 2015 die erwerbliche Verwertbarkeit des medizinisch ausgewiesenen Leistungsvermögens von 90 % auf dem in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht ausgewiesen. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie zur erwerblichen Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit die erforderlichen Abklärungen treffe und allfällige Massnahmen durchführe. Einem etwaigen Widerstand des Beschwerdeführers ist mit dem Mahn- und Bedenkzeitverfahren nach Art. 21 Abs. 4 ATSG zu begegnen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch neu zu verfügen.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ).

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