

BGer 9C 710/2014 vom 26. März 2015

Bundesgericht, 2015-03-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_710_2014

FR: TF 9C 710/2014 du 26 mars 2015

IT: TF 9C 710/2014 del 26 marzo 2015

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente, Revision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Mit 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 deren Sachverhaltsfeststellung 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. 1.2

Der mit Eingabe vom 29. Oktober 2014 nachträglich eingereichte Bericht des Spitals G._____ vom 15. September 2014 ist als (echtes) Novum von vornherein unzulässig (Art. 99 Abs. 1 BGG ; MEYER/DORMANN, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 43 zu Art. 99 BGG).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen gemäss Gesetz und Rechtsprechung zutreffend dargelegt. Dies betrifft namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität im Allgemeinen (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) und bei psychischen Gesundheitsschäden im Besonderen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 280; 131 V 49 E. 1.2. S. 50; 130 V 352 E. 2.1.1 S. 353), zum nach dem Grad der Invalidität abgestuften Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG), zur Rentenrevision (Art. 17 ATSG ; BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 f. und 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 125 V 351 E. 3a S. 352; je mit Hinweis). Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens wesentlich davon abhängt, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht,

inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteil 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.2, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81).

E. 3

Die Vorinstanz erwog, sowohl die ursprüngliche Rentenzusprache als auch die Rentenerhöhung basierten auf organischen Befunden. Zwar seien gewisse Diskrepanzen festgestellt worden, indes sei keine psychiatrische Diagnose gestellt worden. Einzig lic. phil. H._____ habe den Verdacht auf ein somatoformes Beschwerdebild geäußert. Dass diese Verdachtsdiagnose im Rahmen der Begutachtung im Medizinischen Gutachtenzentrum C._____ bestätigt worden sei, spiele keine Rolle. Entscheidend sei, dass die Rente nicht wegen eines unklaren Beschwerdebilds gesprochen worden sei. Auch bei der Rentenerhöhung habe ein Bezug zu psychischen Faktoren gefehlt, vielmehr habe sich die Verschlechterung des physischen Gesundheitszustands durch die Magnetresonanztomografie (MRT) der Lendenwirbelsäule vom 21. Oktober 2005 bildgebend objektivieren lassen. Folglich sei eine Revision gestützt auf die SchlB IVG nicht zulässig und es bleibe zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Revision gemäss Art. 17 ATSG erfüllt seien. Hierfür könne auf das voll beweiskräftige Gutachten des Medizinischen Gutachtenzentrums C._____ abgestellt werden. Der Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenerhöhung mit demjenigen im Zeitpunkt der Rentenaufhebung ergebe eine wesentliche Besserung des Zustand der Lendenwirbelsäule (Wegfall der Wurzelkompression L5 und des radikulären Reiz- und sensiblen Ausfallsyndroms) und auch klinisch zeige sich eine Verbesserung (Gefühlsstörung der Arme würden nun verneint, Steigerung der Gehstrecke). Damit sei eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands evident und eine Überprüfung des Rentenanspruchs möglich. Gemäss Gutachten des Medizinischen Gutachtenzentrums C._____ sei in somatischer Hinsicht eine leidensangepasste Tätigkeit (körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit in temperierten Räumen) im Umfang von 90 % zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4) sowie eine Dysthymie (F34.1), wobei diese die Arbeitsfähigkeit nicht einschränkten. Aus dem Einkommensvergleich resultiere ein Invaliditätsgrad von 28 %, womit die Renteneinstellung zu Recht erfolgt sei.

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat zutreffend erkannt, dass die ursprüngliche Rentenzusprache und die Rentenerhöhung nicht - auch nicht teilweise (BGE 140 V 197 ; Urteil 9C_653/2014 vom 6. März 2015 E. 3.2) - aufgrund unklarer Beschwerden erfolgt sind. Demnach zu Recht hat es den SchlB IVG die Anwendung versagt und - nach Gewährung des rechtlichen Gehörs (BGE 125 V 368 E. 4 S. 370; Urteil 9C_272/2009 vom 16. September 2009 E. 4.1, in: SVR 2010 IV Nr. 19 S. 59) - geprüft, ob die Rentenaufhebung mittels substituierter Begründung zu schützen ist (zur Motivsubstitution bei fehlgeschlagener Anwendung der SchlB IVG: Urteil 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 3.2.2, in: SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137).

E. 4.2

Für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens (Verfügung vom 3. Oktober 2013) eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, hat die Vorinstanz als Vergleichsbasis die Verhältnisse im

Zeitpunkt der rentenerhöhenden Verfügung vom 1. Juni 2007 herangezogen. Dies ist nicht zu beanstanden, da die Revisionsverfügung auf einer umfassenden Überprüfung der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse mit Blick auf die Revisionsvoraussetzungen im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG erfolgte (zu den Voraussetzungen einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs: BGE 133 V 108 ; Urteil 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 3.1.2, in: SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134).

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dem Gutachten des Medizinischen Gutachtenzentrum C._____ vom 27. Februar 2013 mangle es am Beweiswert, da die Gutachter nicht begründet hätten, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden habe. Eine Auseinandersetzung mit früheren Arztberichten bzw. den abweichenden Beurteilungen, welche im Revisionskontext unabdingbar sei, fehle völlig. So oder anders gingen die Gutachter explizit von einem unveränderten Gesundheitszustand aus, hielten sie eine Verweistätigkeit "seit jeher" für 90 % zumutbar. Somit liege lediglich eine andere Beurteilung eines gleich gebliebenen Sachverhalts vor, was für eine Revision gemäss Art. 17 ATSG nicht genüge. Die vorinstanzliche Feststellung, der Zustand der Lendenwirbelsäule habe sich seit der letzten materiellen Beurteilung verbessert, finde in den Akten keine Stütze und sei offensichtlich unrichtig. Es widerspreche jeglicher medizinischer Erfahrung, dass sich bestehende degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit zunehmendem Alter zurück- statt weiterbildeten. Folglich sei davon auszugehen, dass die Wurzelaffektion L5 sowie das radikuläre Reiz- und das sensible Ausfallsyndrom nach wie vor bestünden. Ebenfalls nicht zutreffend sei, dass die Beschwerdeführerin nunmehr längere Gehstrecken zurücklegen könne, und Gefühlsstörungen der Arme hätten auch früher nicht bestanden. Die Vorinstanz habe demnach Art. 17 ATSG falsch angewandt.

E. 4.4

Der Beschwerdeführerin ist insoweit beizupflichten, als die Gutachter des Medizinischen Gutachtenzentrums C._____ sich nicht hinreichend darüber aussprechen, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Die Gutachter erschöpfen sich diesbezüglich in der Feststellung, die jetzigen Diagnosen differierten von den früheren Diagnosen (Ziff. 9.1 i.f. des Gutachtens), ohne jedoch die Differenzen zu benennen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu erläutern. Weshalb eine von den früheren ärztlichen Einschätzung abweichende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erfolgt, kann dem Gutachten folglich nicht ohne Weiteres entnommen werden. Die Vorinstanz geht fehl in der Annahme, eine Auseinandersetzung namentlich mit der Einschätzung des Dr. med. B._____, gestützt auf welche die Rente erhöht wurde, sei nicht erforderlich gewesen, da lediglich der aktuelle Gesundheitszustand zu erfassen gewesen sei. Letzteres hat zwar bei einer Erstanmeldung seine Gültigkeit. Im revisionsrechtlichen Kontext jedoch hängt der Beweiswert einer Expertise wesentlich davon ab, ob sie sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht (E. 2 zweiter Absatz hievor), was hier nicht der Fall ist. Mithin vermag das Gutachten des Medizinischen Gutachtenzentrums C._____ den dargelegten Anforderungen grundsätzlich nicht zu genügen. Die Vorinstanz ist indes zugleich davon ausgegangen, es liege eine evidente Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse vor. Trifft dies zu, was nachfolgend zu prüfen ist, kann - trotz fehlender Darlegung der Veränderung der Gesundheitszustands - auf das Gutachten des Medizinischen Gutachtenzentrums C._____ abgestellt werden (E. 2

zweiter Absatz i.f. hievor).

E. 4.5

Das kantonale Gericht hat für das Bundesgericht verbindlich (E. 1.1 hievor) festgestellt, dass im Zeitpunkt der Rentenerhöhung - gemäss MRT der Lendenwirbelsäule vom 21. Oktober 2005 - eine diskogene Spinalkanalstenose LW4/5 paramedian rechts mit Kompression der Wurzel L5 rechts und Affektion der Wurzel L5 links vorlag und die Neurologisch-Neurochirurgische Poliklinik des Spitals I. _____ die Diagnose radikuläres Reiz- und sensibles Ausfallsyndrom L5 rechts mit Claudicatio radicularis L5 rechts bei diskogener Spinalkanalstenose LW4/5 stellte (Bericht vom 21. November 2005). Weiter hat es festgestellt, im Rahmen der Begutachtung des Medizinischen Gutachtenzentrums C. _____ - wobei die Gutachter sich auf aktuelle bildgebende Untersuchungen stützen konnten [u.a. MRT der Hals- und Lendenwirbelsäule vom 18. Februar 2013] - hätten die Wurzelkompression L5 sowie das radikuläre Reiz- und Ausfallsyndrom L5 nicht mehr festgestellt werden können. Damit sei eine evidente Zustandsverbesserung der Lendenwirbelsäule ausgewiesen. Die Beschwerdeführerin vermag nichts vorzubringen, was das vorinstanzliche Beweisergebnis - der Zustand der Lendenwirbelsäule habe sich angesichts der nicht mehr bestehenden Wurzelkompression L5 bzw. des nicht mehr feststellbaren radikulären Reiz- und Ausfallsyndroms L5 wesentlich verbessert - als offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen liesse. Insbesondere ist eine Beweiswürdigung nicht bereits dann offensichtlich unrichtig, d.h. willkürlich (zum Begriff der Willkür: BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f. mit Hinweisen), wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst dann, wenn der Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht. Dies trifft hier nicht zu. Soweit die Beschwerdeführerin die Ansicht vertritt, es sei "völlig lebensfremd" und laufe "jeglicher medizinischer Erfahrung zuwider", dass sich bildgebend nachgewiesene Beeinträchtigungen der Lendenwirbelsäule infolge Zeitablaufs zurückgebildet (statt verschlimmert) hätten, geht sie fehl (zu den [hohen] Erfolgschancen einer konservativen Therapie von Bandscheibenerkrankungen: MUMENTHALER/MATTLE, Neurologie, 11. Aufl. 2002, S. 748; GREHL/REINHARDT, Checkliste Neurologie, 5. Aufl. 2013, S. 650). Ferner ist dem Einwand, die divergierenden Diagnosen könnten ebenso gut auf eine unterschiedliche Qualität der MRT-Aufnahmen oder eine andere Würdigung derselben zurückgeführt werden, entgegenzuhalten, dass die Diagnose des radikulären Reiz- und sensiblen Ausfallsyndroms L5 rechts nicht bloss auf den bildgebenden Befunden basierte. Sie konnte zwar mit der bildgebend nachweisbaren Wurzelkompression L5 (MRT vom 21. Oktober 2005) bestätigt werden, sie beruhte indes (primär) auf den im Rahmen der klinisch-neurologischen Untersuchung der Neurologisch-Neurochirurgischen Poliklinik des Spitals I. _____ erhobenen klinischen Befunden (Bericht vom 21. November 2005; zur Diagnostik spinaler radikulärer Syndrome: Mumenthaler/Mattle, a.a.O., S. 742 ff.). Die Evidenz der Veränderung der Lendenwirbelsäule ist mit dem kantonalen Gericht vorliegend zu bejahen, sind doch gerade diejenigen Befunde weggefallen (Wurzelkompression L5, radikuläres Reiz- und sensibles Ausfallsyndrom L5 rechts), welche zur Erhöhung der Invalidenrente Anlass gegeben hatten. Damit braucht nicht mehr geprüft zu werden, ob - wie von der Vorinstanz angenommen - noch weitere Zustandsverbesserungen (u.a. erhöhte Gehstrecke) ausgewiesen sind. Weil eine offenkundige Gesundheitsverbesserung vorliegt, ist das Gutachten des Medizinischen Gutachtenzentrums C. _____ (auch) im revisionsrechtlichen Kontext verwertbar (E. 2

zweiter Absatz i.f. hievor und E. 4.6 hiernach).

E. 4.6

Schliesslich macht die Beschwerdeführerin - wie bereits vor der Vorinstanz - geltend, die Gutachter hätten eine überflüssige und herabsetzende Klammerbemerkung gemacht, womit Anzeichen für eine Befangenheit gegeben seien. Die Vorinstanz hat die fragliche Klammerbemerkung ("?!") über die Notwendigkeit eines Dolmetschers im Kontext gewertet, dass die Beschwerdeführerin bereits 22 Jahre in der Deutschschweiz lebe und ist zum Schluss gelangt, die Bemerkung sei zwar unnötig und könne als abwertend abgefasst werden. Entscheidend sei aber, dass dem Gutachten keine Anzeichen für eine Voreingenommenheit entnommen werden könne. Dem kann gefolgt werden. Diese Klammerbemerkung ist für sich allein - das Gutachten ist im Übrigen in einem sachlichen und professionellen Ton abgefasst - nicht geeignet, ein Misstrauen an der Unparteilichkeit und Unvoreingenommenheit der Gutachter zu wecken.

E. 4.7

Nach dem Gesagten hat das kantonale Gericht ohne Bundesrecht zu verletzen eine offenkundige Gesundheitsverbesserung bejaht und auf das Gutachten des Medizinischen Gutachtenzentrums C._____ vom 27. Februar 2013 abgestellt, wonach die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit im Umfang von 90 % arbeitsfähig ist. Weitere Abklärungen sind nicht angezeigt (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; 122 V 157 E. 1d S. 162).

E. 5

Der Einkommensvergleich des kantonalen Gerichts wird nicht beanstandet und gibt keinen Anlass zu Weiterungen. Damit hat es im Ergebnis beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden. Nach dem hievor Dargelegten kann offen bleiben, ob die rentenaufhebende Verfügung - mit Blick darauf, dass die Erhöhung der Invalidenrente im Wesentlichen auf der Einschätzung eines Psychiaters des RAD beruhte (vgl. Sachverhalt lit. A zweiter Absatz), obschon ausschliesslich somatische Befunde zu beurteilen waren - auch mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) zu bestätigen wäre (zur Wiedererwägung einer Revisionsverfügung: BGE 140 V 514 E. 5.2 S. 520).

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin grundsätzlich die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Ihrem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann jedoch entsprochen werden (Art. 64 BGG). Sie hat der Gerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn sie später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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