

## **BGer 9C\_746/2015 vom 21. Dezember 2015**

Bundesgericht, 2015-12-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_746\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_746_2015)

FR: TF 9C\_746/2015 du 21 décembre 2015

IT: TF 9C\_746/2015 del 21 dicembre 2015

### **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 Artikel 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 Artikel 95 beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

#### **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; Botschaft des Bundesrates vom 28. Februar 2001 zur Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBI 2001 S. 4338; MARKUS SCHOTT, Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 9 f. zu Art. 97 BGG ). 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). 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\_851/2012 vom 5. März 2013 E. 2.3.2; 8C\_5/2010 vom 24. März 2010 E. 1.2).

#### **E. 2**

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1, 8C\_972/2009 E. 3.2; Urteil 9C\_379/2014 vom 26. August 2014 E. 3.2). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher

Hinsicht allseitig zu prüfen ( BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; Urteil 9C\_226/2013 vom 4. September 2013 mit weiteren Hinweisen).

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz hat dem polydisziplinären Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ vom 8. Juli 2014 Beweiskraft beigemessen und gestützt darauf sowohl für die bisherige Arbeit (Reinigungskraft, Mitarbeiterin in Cafeteria) als auch für angepasste Tätigkeiten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit festgestellt. Weiter hat sie im Vergleich zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes festgestellt und damit die Voraussetzungen für eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bejaht. Folglich hat sie die Rentenaufhebung bestätigt.

### **E. 3.2**

Die Beschwerdeführerin stellt einzig in Abrede, dass bis zum Erlass der rentenaufhebenden Verfügung vom 16. Oktober 2014 eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten und damit ein Revisionsgrund gegeben sein soll. Dabei beruft sie sich insbesondere auf eine vom 2. Juni bis zum 15. August 2014 im Sanatorium C.\_\_\_\_\_ erfolgte stationäre Behandlung und den entsprechenden Austrittsbericht vom 12. September 2014.

### **E. 4.1**

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E. 1). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen), die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht ( Art. 42 Abs. 2 BGG und Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 und 1.4.2 S. 254) frei überprüfen kann ( Art. 106 Abs. 1 BGG ).

### **E. 4.2**

Das kantonale Gericht hat festgestellt, dass sich die ursprüngliche Rentenzusprache auf das Gutachten der medizinischen Fachstelle D.\_\_\_\_\_ vom 19. August 2008 gestützt habe. Darin sei aufgrund einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % (ab Dezember 2006) resp. 30 % (ab Juni 2008) attestiert worden. Die Ärzte der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ seien der Auffassung, dass sich "allenfalls" noch eine leichtgradige depressive Episode diagnostizieren lasse. Insofern könne von einer Verbesserung ausgegangen werden. Das bestätige eine Gegenüberstellung der jeweiligen Befunde: Im Zeitpunkt der Begutachtung der medizinischen Fachstelle D.\_\_\_\_\_ hätten Ängste vor dem Alleinsein, eine Antriebsstörung, Schlafschwierigkeiten und teilweise paranoid gefärbte Gedanken vorgelegen. Solche Befunde seien im Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ und im Austrittsbericht des Sanatoriums C.\_\_\_\_\_ nicht mehr erwähnt worden.

### **E. 4.3.1**

Dass in Bezug auf ein allfälliges somatisches Leiden und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung lediglich eine unterschiedliche Beurteilung eines unveränderten

Gesundheitszustandes vorliegt, ändert nichts daran, dass die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ ein "namhaftes depressives Syndrom" aufgrund der erhobenen Befunde "nicht mehr" feststellen konnten. Eine solche Diagnose war indessen für die Rentenzusprache resp. für die damalige Annahme einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit - auch angesichts der damals geltenden Rechtsprechung von BGE 130 V 352 - kausal (vgl. Gutachten der medizinischen Fachstelle D.\_\_\_\_\_ S. 20 Ziff. 7.4). Demnach ist eine Verbesserung in diesem Bereich anspruchrelevant.

Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes resp. der Erwerbsfähigkeit ist in der Regel zu berücksichtigen, wenn sie drei Monate anhält (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV [SR 831.201]). Das gilt auch dann, wenn bei einer chronifizierten depressiven Störung eine Schwankung im Schweregrad krankheitstypisch ist (vgl. Urteil 8C\_308/2013 vom 8. November 2013 E. 3.2.2), wie die Versicherte geltend macht.

#### **E. 4.3.2**

Selbst wenn sich die Experten der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ nicht explizit mit der im Gutachten der medizinischen Fachstelle D.\_\_\_\_\_ diagnostizierten leichten bis mittelgradigen depressiven Episode auseinandersetzen (vgl. Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ S. 35 Ziff. 2.4.4), ist ihre Annahme einer diesbezüglichen Verbesserung des Gesundheitszustandes begründet: Bereits die Ärzte der medizinischen Fachstelle D.\_\_\_\_\_ stellten im Vergleich zum Vorzustand im Oktober 2007 (vgl. Bericht der psychiatrischen Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 7. November 2007) eine gewisse Gesundung fest, und die Befunde, die anlässlich der Untersuchung durch die Ärzte der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ im März 2014 erhoben werden konnten, sprechen klar für eine weitere Besserung. Die Vorinstanz hielt diese Entwicklung - insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Begutachtung der medizinischen Fachstelle D.\_\_\_\_\_ nur wenige Monate nach dem Tod des Ehemannes der Versicherten erfolgte - denn auch zu Recht für nachvollziehbar.

#### **E. 4.3.3**

Sodann trug die Vorinstanz auch der Zeit zwischen der Untersuchung durch die Ärzte der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ und dem Erlass der angefochtenen Verfügung Rechnung: Zwar wurde die Beschwerdeführerin in diesem Zeitraum während rund zehn Wochen im Sanatorium C.\_\_\_\_\_ stationär behandelt und stellten die behandelnden Ärzte im entsprechenden Austrittsbericht u.a. eine "rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode" fest. Diese werteten sie indessen lediglich als Nebendiagnose neben der - grundsätzlich nicht invalidisierenden (vgl. SVR 2012 BVG Nr. 14 S. 61, 9C\_213/2011 E. 4.4.2) - Hauptdiagnose "psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom". Eine nähere Begründung der Depressionsdiagnose fehlt. Die Beschwerdeführerin macht denn auch zu Recht nicht geltend, dass im Austrittsbericht psychiatrische Befunde aufgeführt werden, die mit den im Gutachten der medizinischen Fachstelle D.\_\_\_\_\_ erwähnten vergleichbar sind. Zudem sind ohnehin nicht die Befunde beim Eintritt, sondern beim Austritt aus dem Sanatorium entscheidend. Die behandelnden Ärzte stellten diesbezüglich u.a. fest, dass sich das psychische Zustandsbild der Patientin im Laufe der Hospitalisation verbessert habe und sie "in die alten Verhältnisse" habe entlassen werden können. Zudem verwiesen sie insbesondere auf die Diskrepanz zwischen subjektiven Beschwerden und objektivierbaren Befunden sowie ein ausgeprägtes "Vermeidungsverlangen" (recte wohl:

Vermeidungsverhalten) und eine grobe Passivität. Eine Arbeitsunfähigkeit attestierten sie nicht. Über den weiteren Verlauf sind keine medizinischen Unterlagen aktenkundig. Unter diesen Umständen gab resp. gibt die stationäre Behandlung keinen Anlass zur Annahme, dass sich die gesundheitliche Situation bei Erlass der angefochtenen Verfügung wesentlich von jener bei der Begutachtung der medizinischen Abklärungsstelle B.\_\_\_\_\_ unterschieden haben soll.

#### **E. 4.4**

Nach dem Gesagten sind die vorinstanzlichen Feststellungen betreffend die gesundheitliche Entwicklung (E. 3.1 und 4.2) nicht offensichtlich unrichtig (E. 1.2), auch wenn der Regionale Ärztliche Dienst - ohne Begründung - eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bereits ab 2008 für "wahrscheinlich" hielt. Die Feststellungen beruhen auch nicht auf einer Rechtsverletzung, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich bleiben (E. 1.1). Somit ist ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG ausgewiesen. Die Beschwerde ist unbegründet.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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