

## **BGer 9C\_969/2008 vom 30. Juni 2009**

Bundesgericht, 2009-06-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_969\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_969_2008)

FR: TF 9C\_969/2008 du 30 juin 2009

IT: TF 9C\_969/2008 del 30 giugno 2009

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) 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 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. 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. 1 und 2 BGG ).

#### **E. 2.1**

Der angefochtene Entscheid legt zutreffend dar, dass es Aufgabe des Arztes ist, den Gesundheitszustand zu beurteilen sowie zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person Stellung zu nehmen ( BGE 125 V 256 E. 4 S. 261). Zudem erwähnt er die Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten ( BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; Urteil C\_55/2008 vom 26. Mai 2008 E. 4.2). Darauf ist zu verweisen.

#### **E. 2.2**

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.). Analoges gilt auch für die Frage, ob sich eine Arbeits(un)fähigkeit in einem bestimmten Zeitraum in einem revisionsrechtlich relevanten Sinne verändert hat (Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4). Die konkrete Beweiswürdigung stellt 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 9C\_270/2008 vom 12. August 2008 E. 2.2).

#### **E. 3**

Strittig und zu prüfen ist, ob das Kantonsgericht Basel-Landschaft mit Recht die von der Verwaltung verfügte Aufhebung der ganzen Rente der Invalidenversicherung im Grundsatz geschützt hat.

#### **E. 3.1**

Der Beschwerdeführer rügt die vorinstanzlich unter dem Titel einer geänderten Rechtsprechung ( BGE 130 V 352 ) im Grundsatz bestätigte Rentenaufhebung als bundesrechtswidrig. Darin ist ihm zwar zu folgen (vgl. BGE 8C\_502/2007 vom 26. März 2009); indes ist der angefochtene Entscheid aus andern Gründen im Ergebnis richtig.

### **E. 3.2**

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen ( BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349; 113 V 273 E. 1a S. 275; siehe auch BGE 112 V 371 E. 2b S. 372 und 387 E. 1b S. 390). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades ist die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht ( BGE 134 V 131 E. 3 S. 132; 133 V 108 E. 5.4 S. 114).

### **E. 3.3**

Im Rahmen des Rentenrevisionsverfahrens nach Art. 17 ATSG gab die IV-Stelle bei den Dres. med. H. \_\_\_\_\_ und L. \_\_\_\_\_ eine polydisziplinäre Begutachtung in Auftrag. Die Ärzte erkannten eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leichten bis mässig belastenden Tätigkeit, und der sich darauf abstützende Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 21 % (Verfügung vom 1. Oktober 2007). Die Vorinstanz hat das Gutachten vom 16. April 2007 sowohl hinsichtlich der medizinischen Beurteilung als auch mit Bezug auf die Schlussfolgerungen zur Leistungsfähigkeit als voll beweiskräftig beurteilt. Dagegen trägt der Beschwerdeführer nichts vor, und es lassen sich insgesamt keine Gründe erkennen, der Expertise die Beweistauglichkeit abzusprechen, weshalb darauf abzustellen ist.

#### **E. 3.4.1**

Der angefochtene Entscheid stellt unter dem Gesichtswinkel von Art. 17 ATSG einen zur erstmaligen Rentenfestsetzung unveränderten Gesundheitszustand fest, weil die Dres. med. L. \_\_\_\_\_ und H. \_\_\_\_\_ im interdisziplinären Gutachten vom 16. April 2007 die vormals von den Dres. med. S. \_\_\_\_\_ und G. \_\_\_\_\_ erhobenen Befunde und Diagnosen bestätigen. Gemäss Vorinstanz hat Dr. med. S. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 27. Februar 2002 ein chronisches tendomyotisches Thorakolumbalsyndrom mit lumbospondylogener Schmerzsymptomatik, rechtsdominant, bei Spinalkanalstenose L4-S1, eine kleine mediane Diskusprotrusion L5/S1 und Osteochondrose L4/5 mit Schmerzchronifizierung im Rahmen einer somatoformen Schmerzstörung, ferner ein allgemeines Deconditioning und eine depressive Entwicklung erhoben. Darüber hinaus erwähnt der Entscheid vom 20. August 2008 den Befundbericht des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 20. Juni 2002, welcher eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine leichte depressive Episode anführt. Demgegenüber konnte Dr. med. L. \_\_\_\_\_ im Gutachten vom 16. April 2007 die von Dr. med. S. \_\_\_\_\_ erhobenen somatischen Befunde im Wesentlichen nicht mehr bestätigen. Die Steifheit der Wirbelsäule habe sich weitgehend zurückgebildet, und es sei bloss noch eine diskrete Beweglichkeitseinschränkung der Brustwirbelsäule (BWS) vorhanden. Für Nervendehnungsschmerzen, Verkürzungen der Muskulatur, namentlich des Muskulus Trapezius oder der langen Rückenstrecker bestünden keine Anzeichen mehr. Im Weiteren fehlten Tendinosen im Bereich der Beckenkämme und ein allgemeines Deconditioning war im Gegensatz zu früher nicht erkennbar. Der Gutachter führt ausdrücklich aus, es sei von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes auszugehen, wenn auf ausschliesslich objektivierbare somatisch-pathologische Aspekte abgestützt werde.

### **E. 3.4.2**

Aufgrund der Expertise vom 16. April 2007 steht fest, dass sich die im Jahr 2002 erhobenen organisch objektivierbaren Befunde weitgehend zurückgebildet haben. Im Wesentlichen war der Zustand dem Alter entsprechend und eine diskutierte, sich entwickelnde Hyperostose klinisch nicht mit den Beschwerden in Verbindung zu bringen (rheumatologisches Gutachten des Dr. med. L. \_\_\_\_\_). Die Verspannung der Wirbelsäule mit einer deutlich eingeschränkten Beweglichkeit mit Schmerzausstrahlung in die Beine, welche gemäss Rheumatologe Dr. med. S. \_\_\_\_\_ die Arbeitsunfähigkeit von 75 % erklärten, war nicht mehr vorhanden und aus der rheumatologischen Expertise des Dr. med. L. \_\_\_\_\_ gehen organisch im Wesentlichen unauffällige Verhältnisse hervor. Unter diesen Umständen ist die vorinstanzliche Feststellung von seit der erstmaligen Rentenfestsetzung (Rentenverfügung vom 14. November 2002) unveränderter Befunde im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG offensichtlich unrichtig, weshalb das Bundesgericht daran nicht gebunden ist ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Schliesslich kann dem kantonalen Gericht darin nicht gefolgt werden, die IV-Stelle gehe mittlerweile ebenfalls von einem gleich gebliebenen Zustand aus. In der Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2008 führte diese aus, die objektivierbaren somatisch-pathologischen Befunde hätten sich verbessert, worin ihr zuzustimmen ist.

### **E. 4.1**

Weil das vorinstanzliche Gericht - wie gezeigt - einen gleich gebliebenen Gesundheitszustand angenommen hat, erachtete es die ursprüngliche Zumutbarkeitseinschätzung als die massgebliche. Nach der Feststellung geänderter gesundheitlicher Verhältnisse und unter Berücksichtigung der Zumutbarkeitsschätzung im Gutachten vom 16. April 2007 lässt sich dies - soweit die organischen Befunden zu beurteilen sind - nicht halten. Es fragt sich indes, ob die somatoforme Schmerzstörung in die Leistungsfähigkeitsbeurteilung mit einzubeziehen ist. Jedenfalls schloss sich Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in psychiatrischer Hinsicht der früheren diagnostischen Einschätzung des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 20. Juni 2002 an, wonach eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vorhanden sei. Diese werde durch die Schmerzdarstellung, die hypochondrische Befürchtung sowie die Fixation auf die Schmerzen und die Schmerzausdehnung bestätigt, so Dr. med. H. \_\_\_\_\_. Die Überwindbarkeit der Störung bejahte er.

### **E. 4.2**

Die Verwaltung setzte im Rahmen der ursprünglichen Invaliditätsbemessung (Verfügung vom 14. November 2002) eine Einbusse von 75 % fest, und hielt dafür, gemäss medizinischer Unterlagen sei die Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 25 % zumutbar. Dabei stützte sich die IV-Stelle auf die gleichlautende Einschätzung des Rheumatologen Dr. med. S. \_\_\_\_\_, wogegen Dr. med. G. \_\_\_\_\_ als psychiatrischer Facharzt grundsätzlich jede Tätigkeit für unzumutbar hielt (Arztbericht vom 20. Juni 2002). Seine Einschätzung lag der Rentenverfügung offenkundig nicht zu Grunde, zumal die IV-Stelle mit Schreiben vom 16. April 2002 Dr. med. S. \_\_\_\_\_ nochmals aufforderte, die Arbeitsfähigkeit ausschliesslich aus rheumatologischer Sicht festzulegen. Der im Antwortschreiben vom 10. Mai 2002 erwähnten Arbeitsunfähigkeit von 75 % in einer angepassten Tätigkeit ist die Verwaltung mit der Festsetzung eines Invaliditätsgrades von 75 % gefolgt. Folglich war die anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei der ursprünglichen Bestimmung des Invaliditätsgrades nicht von Bedeutung, weshalb die

IV-Stelle auch nicht nach der willentlichen Schmerzüberwindung fragte, was sie zur Prüfung eines Rentenanspruchs mit Bezug auf ein syndromales Schmerzsyndrom indes bereits damals hätte tun müssen (vgl. BGE 9C\_1009/2008 vom 1. Mai 2009 E. 7.2 und 7.3). Die anhaltende somatoforme Schmerzstörung kann im Revisionsverfahren nicht (erstmal) leistungswirksam einbezogen werden, weil sich Dr. med. H.\_\_\_\_\_ zur Überwindbarkeit des Schmerzsyndroms in bejahendem Sinn geäußert hat ( BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.). Seiner Einschätzung ist das vorinstanzliche Gericht rechtlich korrekt gefolgt. Gegen die Überwindbarkeit der Schmerzstörung trägt der Beschwerdeführer denn auch einzig vor, schon zu lange dem Arbeitsmarkt fern zu sein. Im Weiteren erwähnt er sein Alter sowie den Umstand, dass die Invalidität nicht bloss ärztlicherseits, sondern auch von der Invalidenversicherung mit der ursprünglichen Rentenverfügung bestätigt worden sei. Der Beschwerdeführer übersieht hiebei, dass mit Blick auf Art. 17 ATSG die versicherte Person jederzeit mit einer Anpassung der Invalidenrente rechnen muss, falls sich die leistungsbestimmenden Verhältnisse geändert haben. Weder die Rentengewährung als solche noch die Dauer des Leistungsbezuges oder das Alter kann daher für sich allein zur Unüberwindbarkeit einer somatoformen Schmerzstörung führen. Die rheumatologische Zumutbarkeitseinschätzung bleibt nach Gesagtem auch revisionsrechtlich allein massgeblich und die somatoforme Schmerzstörung ist ohne Krankheitswert im Sinne des Invalidenversicherungsrechts.

#### **E. 4.3**

Das vorinstanzliche Gericht ging nach den rheumatologischen Verhältnissen von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leicht bis mässig belastenden Verweistätigkeit aus (vgl. E. 3.3 hievore), was als nicht offensichtlich unrichtige Feststellung das Bundesgericht bindet ( Art. 105 Abs. 1 und Art. 97 Abs. 1 BGG ). Ab Begutachtungszeitpunkt besteht demzufolge eine erheblich verbesserte Leistungsfähigkeit im Beruf. Der von der IV-Stelle ermittelte Einkommensvergleich, welcher zu einem Invaliditätsgrad von 21 % führte, ist als solcher nicht angefochten. Zudem beanstandet die IV-Stelle den vom kantonalen Gericht auf Ende Februar 2009 festgesetzten Einstellungszeitpunkt nicht, weshalb es damit sein Bewenden hat ( Art. 107 Abs. 1 BGG ). Ein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung über Februar 2009 hinaus ist zu verneinen.

#### **E. 5**

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt grundsätzlich die Kosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist stattzugeben, da der Prozess nicht aussichtslos erscheint, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung geboten ist ( Art. 64 BGG ; vgl. BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372). Der Beschwerdeführer hat der Gerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er 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.