

GR_GERICHTE S 2013 27 vom 5. September 2013

GR Gerichte, 2013-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2013_27

FR: GR_GERICHTE S 2013 27 du 5 septembre 2013

IT: GR_GERICHTE S 2013 27 del 5 settembre 2013

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Kammer als Versicherungsgericht bestehend aus Verwaltungsrichter Stecher als Vorsitzender, Verwaltungsrichter- in Moser und Verwaltungsrichter Audétat, Aktuarin Bernhard URTEIL vom 5. September 2013 in der verwaltungsrechtlichen Streitsache A._____, vertreten durch Sandra Buntschu-Mullis, Rheumaliga St. Gallen, Graubünden und Fürstentum Liechtenstein, Medizinisches Zentrum, Beschwerdeführer gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden, Beschwerdegegnerin betreffend IV-Rente

- 2 - 1. A._____ wurde im Jahr 2002 eine halbe IV-Rente ab 1. Oktober 2000 zugesprochen. Gemäss dem ärztlichen Bericht von Dr. med. B._____ vom 23. Oktober 2001 betrug die Arbeitsunfähigkeit aufgrund des chronischen panvertebralen Syndroms, einer Fibromyalgie und einer seit 1996 bestehenden Depression damals 75 %. Mit Verfügung vom

E. 7

ATSG vor und die Rente könne herabgesetzt oder aufgehoben werden, auch wenn die Voraussetzungen nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt seien. Die medizinischen Abklärungen durch das ABI hätten ergeben, dass unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich ergangenen Rechtsprechung davon auszugehen sei, dass bei A._____ gesundheitliche Beeinträchtigungen bestünden, welche aus objektiver Sicht überwindbar seien. Zudem setze die Rentenanpassung im Rahmen der Schlussbestimmung keine Verbesserung des Gesundheitszustandes voraus. Gemäss dem Gutachten des ABI sei A._____ für körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeiten in einem Rahmen von 80 % arbeitsfähig (ganztags zu verwerten). Unter der Annahme einer optimalen Verwertung der 80%igen Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt resultiere weder im Vergleich zu einem hypothetischen Einkommen auf Basis der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik noch im Vergleich zu den von A._____ vor Eintritt der Behinderung tatsächlich erzielten Einkommen eine rentenbegründende Erwerbseinbusse. 3. Am 19. Februar 2013 erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. Februar 2013 und beantragte sinngemäss, die Verfügung sei aufzuheben und die Renteneinstellung sei zu überprüfen. Seine psychische Verfassung habe sich stark verschlechtert, was der der Verfügung beigelegte ärztliche Bericht von Dr. med. C._____ vom 18. Februar 2013 belege. 4. In ihrer Vernehmlassung vom 21. März 2013 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde und hielt vollumfänglich an ihrer Verfügung

- 4 - vom 1. Februar 2013 fest. Im Arztbericht von Dr. med. C._____ vom 18. Februar 2013 werde festgehalten, dass sich aus der Sicht des Behandlers die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie (ICD 10:F20.0) bestätigt habe. Dem könne nicht gefolgt werden. Der behandelnde Facharzt setze sich mit den differenzierten und nachvollziehbaren Überlegungen der psychiatrischen Teilgutachterin des ABI Basel, Dr. med. D._____, betreffend der Diagnose einer Schizophrenie nicht auseinander (unter Verweis auf das Gutachten des ABI vom 20. September 2012, S. 11). Ganz im Gegenteil werde beispielsweise aus der Tatsache, dass der Beschwerdeführer als Fahrender nicht sesshaft sei, auf ein psychiatrisches Leiden geschlossen. Wie die psychiatrische Teilgutachterin des ABI Basel nachvollziehbar aufzeige, bestehe keine Psychopathologie, welche die Alltags- oder Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beeinflusse. Es sei somit festzuhalten, dass der eingereichte Arztbericht von Dr. med. C._____ das psychiatrische Teilgutachten und damit das Gutachten des ABI Basel nicht zu erschüttern vermöge. 5. Mit Datum vom 19. März 2013 ergänzte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, dass trotz mehrfacher Hinweise sowie dem Gutachten von Dr. med. C._____, welches eine massive Einschränkung der psychischen Verfassung des Beschwerdeführers belege, der Fall des Beschwerdeführers von der IV nicht geprüft worden sei. 6. Trotz Aufforderung seitens des Verwaltungsgerichts liess der Beschwerdeführer die Frist zur Einreichung einer Replik ungenutzt verstreichen.

- 5 - Auf die weiteren Vorbringen der Parteien sowie auf die angefochtene Verfügung wird, soweit erforderlich, im Rahmen der Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 1. Februar 2013 betreffend Einstellung der IV-Rente stellt demnach ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungs- gericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts ergibt sich aus Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV- Stelle den Anspruch auf eine (ganze) IV-Rente aufgrund der per 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket [AS 2011 5659; BBl 2011 2723 und 2010 1817]; nachfolgend SchlB IVG) zu Recht verneint hat. 2. Gemäss lit. a Abs. 1 SchlB IVG werden Renten, die bei pathogenetisch- ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage (sogenannte PÄUSBONOG; vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C_1014/2012 vom 3. Juli 2013 E.7.2.1) gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG;

- 6 - SR 830.1) nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Lit. a Abs. 2 SchlB IVG hält sodann fest, dass die Bezügerin oder der Bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG hat, wenn die Rente herabgesetzt oder aufgehoben wird. Abs. 4 der Bestimmung präzisiert sodann, dass Abs. 1 keine Anwendung findet auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren

eine Rente der IV beziehen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C_324/2013 vom 29. August 2013 E.3.1). Das Kreisschreiben über die SchlB IVG, welches seit 1. März 2013 gültig ist, bestimmt sodann, dass bei den erwähnten Beschwerdebildern geprüft wird, ob eine Erwerbstätigkeit trotz vorhandener Beschwerden aus objektiver Sicht zumutbar ist. Weiter wird ausgeführt, dass sich im Besonderen die „somatoforme Schmerzstörung“, das „Chronic Fatigue Syndrom“, die „Fibromyalgie“, die „Neurasthenie“, die „nichtorganische Hypersomnie“ und die „dissoziative Bewegungsstörung“, die „Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom“ sowie die Distorsion der HWS (Schleudertrauma) in der Regel ohne psychiatrische Komorbidität nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirken, das heisst eine Willensanstrengung zur Verwertung der Arbeitsfähigkeit zumutbar ist (vgl. u.a. BGE 130 V 352, 132 V 65 sowie die Urteile des Bundesgerichts I 54/04, I 70/07, 9C_903/2007, 9C_662/2009, 9C_510/2009, 9C_871/2010). Die – nur in Ausnahmefällen anzunehmende – Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt jedenfalls das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien voraus.

- 7 - 3. a) Im vorliegenden Fall hat die IV-Stelle den Anspruch auf eine IV-Rente aufgrund der eben zitierten gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere lit. a Abs. 1 SchlB IVG, mit Verfügung vom 1. Februar 2013 verneint. In der sehr dürftig ausfallenden Begründung der Verfügung wird festgehalten, dass die medizinischen Abklärungen ergeben hätten, dass unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich ergangenen Rechtsprechung davon auszugehen sei, dass beim Beschwerdeführer Beeinträchtigungen bestünden, welche aus objektiver Sicht überwindbar seien. Zudem setze die Rentenanpassung im Rahmen der Schlussbestimmung keine Verbesserung des Gesundheitszustandes voraus. Die IV-Stelle macht auch in ihrer Vernehmlassung keine weiteren Ausführungen und erwähnt insbesondere nicht, aufgrund von welchem Beschwerdebild eine Rentenrevision im Rahmen der SchlB IVG vorgenommen wurde. b) Damit vorliegend eine Rentenrevision im Rahmen der SchlB IVG hätte vorgenommen werden können, hätte die ursprüngliche Rente bei einem vorstehend unter E.2 erläuterten Beschwerdebild zugesprochen werden müssen; im vorliegenden Fall steht die von Dr. med. B._____ bereits im Jahre 2001 (vgl. den ärztlichen Bericht vom 23. Oktober 2001 [IV-act. Nr. 2/5]) diagnostizierte Fibromyalgie als Beschwerdebild zur Diskussion. Fraglich ist allerdings, ob die Diagnose der Fibromyalgie bei der erstmaligen Rentenzusprache tatsächlich im Vordergrund stand. Den ärztlichen Beurteilungen des damals behandelnden Arztes Dr. med. B._____ vom 23. Oktober 2001 (IV-act. Nr. 2/5), vom 13. Mai 2003 (IV-act. Nr. 12), vom 30. Mai 2003 (IV-act. Nr. 14) und vom 10. Juli 2003 (IV-act. Nr. 21/1) kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer unter einem chronischen panvertebralen Syndrom, einer Fibromyalgie und einer seit 1996 bestehenden Depression litt. In dem von der IV-Stelle in Auftrag gegebenen Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts

- 8 - Basel (ABI) vom 20. September 2012 (IV-act. Nr. 72) wurden als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches bilateral deutlich rechtsbetontes Schulterimpingement (ICD-10 M75.9) und ein chronisches zervikospondylogenes, zervikozephal bis intermittierend sensibles zervikoradikuläres Syndrom C6/7 rechts (ICD-10 M53.1) und ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die Fibromyalgie, ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom, Adipositas und Nikotinabusus

festgehalten. RAD-Arzt Dr. med. E._____ hielt in seiner diesbezüglichen Stellungnahme vom 1. Oktober 2012 (IV-act. Nr. 90/11,12) fest, dass eine MRI-Untersuchung der HWS degenerative Veränderungen ergeben habe, sodass die zervikalen Beschwerden sowie die Ausstrahlungen in die oberen Extremitäten nun somatisch begründet werden könnten – dies im Gegensatz zu 2001. Der RAD-Arzt hielt sodann zusammenfassend fest, dass bei der Rentenerstzusprache im Jahr 2000 wie bei der Rentenerhöhung 2003 eine chronifizierte Schmerzsymptomatik bestanden habe, die gesamthaft durch die Diagnose der Fibromyalgie erklärt werden könne. Dazu hätten auch die unspezifischen Rückenschmerzen gehört. Weder klinisch noch radiologisch hätten damals objektivierbare Veränderungen des Bewegungsapparates ausserhalb der Fibromyalgie bestanden. Die Diagnose einer Fibromyalgie sei im Rahmen des Gutachtens des ABI bestätigt worden. Neu fänden sich nun eine Schulterpathologie bei degenerativen Veränderungen der Rotatorenmanchette sowie degenerative Veränderungen der HWS mit möglichem sensiblem zervikoradikulärem Syndrom C6/7 rechts. Bei normaler psychischer Exploration hätte keine depressive Störung mehr diagnostiziert werden können. Ebenfalls hätten sich keine Faktoren ergeben, welche zusammen mit der Fibromyalgie eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht begründen würden.

- 9 - c) Aufgrund der soeben dargelegten medizinischen Sachlage ist davon auszugehen, dass sich die IV-Stelle in ihrer Beurteilung und der Vornahme der Revision im Rahmen der SchlB IVG auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. E._____ gestützt hat, der am 1. Oktober 2012 (IV- act. Nr. 90/11,12) festgehalten hat, dass bei der Rentenerstzusprache im Jahr 2000 wie bei der Rentenerhöhung im Jahr 2003 eine chronifizierte Schmerzsymptomatik bestand, die gesamthaft durch die Diagnose der Fibromyalgie erklärt werden könne. Dieser Beurteilung kann nicht gefolgt werden, zumal der den Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Rentenzusprache behandelnde Arzt Dr. med. B._____ in seinen ärztlichen Berichten (vgl. IV-act. Nr. 2/5, Nr. 12, Nr. 14 und Nr. 21/1) die Diagnosen eines chronischen panvertebralen Syndroms, einer Fibromyalgie und einer seit 1996 bestehenden Depression stellte. Mit Blick auf die ärztlichen Angaben wird ersichtlich, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der erstmaligen Rentenfestsetzung im Jahre 2000 an einer Vielzahl verschiedener Beschwerden gelitten hat, die nicht samt und sonders einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage zugeordnet werden können (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 9C_308/2013 vom 26. August 2013 E.5.1). Gemäss dem ärztlichen Bericht von Dr. med. B._____ vom 23. Oktober 2001 war der Beschwerdeführer wegen der depressiven Symptomatik denn auch in psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. F._____ im Ärztehaus G._____ (IV-act. Nr. 2/6). Die damalige RAD-Ärztin Dr. med. H._____ hat die medizinische Einschätzung von Dr. med. B._____ am 12. Juni 2003 damals zudem als ausreichend qualifiziert und weitere medizinische Abklärungen für nicht sinnvoll erachtet (vgl. IV-act. Nr. 15/1). Es kann somit für den Zeitpunkt der Rentenfestsetzung festgehalten werden, dass das Beschwerdebild nicht unter den „Oberbegriff“ der Fibromyalgie subsumiert werden kann, zumal der Beschwerdeführer nachweislich auch

- 10 - unter anderen Beschwerden litt. Daher leuchtet es nicht ein, weshalb im Zuge der Rentenrevision im Rahmen der SchlB IVG das chronisch panvertebrale Syndrom von RAD-Arzt Dr. med. E._____ und von der IV- Stelle unter den „Oberbegriff“ der Fibromyalgie subsumiert worden ist. Vielmehr zeigt auch die Beurteilung durch das ABI vom 20. September 2012 (IV-act. Nr. 72), dass die Fibromyalgie im vorliegenden Fall nur

eine Nebendiagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit darstellt. So nennt das ABI mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die nunmehr auch im MRI sichtbaren – und damit objektivierbaren – degenerativen Veränderungen im Bereich der Schulter (vgl. das Gutachten des ABI [IV-act. Nr. 72/20], sowie die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. E._____ [IV-act. Nr. 90/11,12]). Es kann somit der IV-Stelle insofern nicht gefolgt werden, als dass sie das Beschwerdebild des Beschwerdeführers zur Zeit der Rentenzusprache unter die Diagnose der Fibromyalgie subsumiert und somit zum Schluss kommt, dass die Rente ursprünglich auf der Grundlage eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen wurde und sie deshalb eine Revision im Rahmen der SchlB IVG einleitete. d) Da eine Rentenrevision nach Art. 17 ATSG nicht Gegenstand der angefochtenen Rentenaufhebungsverfügung der IV-Stelle vom 1. Februar 2013 war, ist auf die Frage, ob eine erhebliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist (vgl. die in E.3b dargelegte medizinische Aktenlage), nicht einzugehen. Die IV-Stelle hätte bei einer Überprüfung der seit Oktober 2000 laufenden Invalidenrente des Beschwerdeführers auf dem Wege der Revision nach Art. 17 ATSG oder nach Massgabe der Bestimmungen zur prozessualen Revision oder zur Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 1 und 2 ATSG) zu prüfen, ob die diesbezüglichen gesetzlichen Voraussetzungen – insbesondere eine

- 11 - erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse – erfüllt sind (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 9C_308/2013 vom 26. August 2013 E.2 und 5.2). Auch bei einem Rentenentzug im Rahmen der SchlB IVG hätte die IV-Stelle die Zumutbarkeit der Überwindung der Schmerzen und die Verwertung der verbleibenden Arbeitskraft prüfen und begründen sowie insbesondere sich auch zu den Massnahmen zur Wiedereingliederung und das befristete Weiterlaufen der Rente äussern müssen (lit. a Abs. 2 und 3 SchlB IVG; vgl. dazu GÄCHTER/SIKI: Sparen um jeden Preis? Kritische Würdigung der geplanten Schlussbestimmung zur 6. IVG- Revision, Jusletter vom 29. November 2010, S. 7 ff.). All dies unterlässt die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 1. Februar 2013. Auch das ABI hat sich in seinem Gutachten vom 20. September 2012 (IV-act. Nr. 72) zur Frage der Überwindbarkeit der Schmerzen nicht geäussert, zumal auch das ABI nicht die Diagnose der Fibromyalgie und damit eine Revision im Rahmen der SchlB IVG in den Vordergrund gestellt hat. Ein weiterer Gesichtspunkt, der von der IV-Stelle ausser Acht gelassen wurde, ist die bei einer Revision im Rahmen der SchlB IVG zentral zu behandelnde Besitzstandsgarantie. Das Kernanliegen der Besitzstandsgarantie ist die Gewährleistung von Rechtssicherheit und Vertrauensschutz sowie die Vermeidung aussichtsloser Eingliederungs- versuche. Deshalb hält lit. a Abs. 4 SchlB IVG auch fest, dass Absatz 1 keine Anwendung auf Personen findet, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen. Im vorliegenden Fall, wo der Beschwerdeführer bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Revisions- verfahrens während fast 13 Jahren eine Rente bezogen hat, wäre die lange Phase der Erwerbslosigkeit in die Zumutbarkeits- und damit auch Verhältnismässigkeitsprüfung einzubeziehen. Die Beurteilung, ob eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zumutbar ist, hängt wesentlich

- 12 - von der Zeitperiode ab, in der eine versicherte Person nicht gearbeitet hat. Je länger diese Phase gedauert hat, desto unwahrscheinlicher ist es, dass die versicherte Person ihre Arbeitskraft wieder verwerten kann. Das heisst, desto eher ist die Zumutbarkeit des

Wiedereinstiegs zu verneinen und auf eine Herabsetzung oder Aufhebung der Rente zu verzichten (vgl. GÄCHTER/SIKI, a.a.O., S. 11). e) Aus den dargelegten Gründen hat die IV-Stelle vorliegend zu Unrecht eine Revision im Rahmen der SchIB IVG vorgenommen, weshalb vorliegende Beschwerde gutzuheissen ist, die angefochtene Verfügung vom 1. Februar 2013 aufgehoben wird und die ganze IV-Rente weiterhin auszurichten ist. 4. Laut Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungs- gericht kostenpflichtig. Diese Kosten werden je nach Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Umfang von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Angesichts des Ausgangs dieses Verfahrens sind die Kosten in der Höhe von Fr. 700.-- der IV-Stelle zu überbinden. Der nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 78 Abs. 1 VRG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

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