Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 769/2010

Urteil vom 12. November 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Niquille, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiber Hochuli.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Patrick Stutz,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente, Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 6. Juli 2010.

Sachverhalt:

A.
A._____, geboren 1965, arbeitete vom 1. August 2001 bis 16. Juli 2002 in der Nahtkonfektion der Firma X._____ AG in Y._____. Am 11. April 2003 meldete er sich wegen seit 17. Juli 2002 anhaltenden Beschwerden (”Schleudertrauma, Rückenschmerzen, Kopfweh etc.”) bei der IV-Stelle des Kantons Aargau (nachfolgend: IV-Stelle oder Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an. Basierend auf den medizinischen Unterlagen sprach ihm die IV-Stelle mit Wirkung ab 1. Juli 2003 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente zu (unangefochten in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 11. Februar 2004).
Nach Einleitung eines Rentenrevisionsverfahrens teilte der Hausarzt Dr. med. F._____ der IV-Stelle unter anderem mit, dass der Versicherte ”die Behandlung beim Psychiater wegen bisheriger Erfolglosigkeit sistiert” habe (Bericht vom 28. Februar 2005). Es folgten weitere medizinische Abklärungen. Laut interdisziplinärem Gutachten des Institutes Z._____ vom 5. November 2007 konnte keine psychiatrische Störung mehr festgestellt werden, welche als anhaltender Gesundheitsschaden zu beurteilen gewesen wäre. Nachdem der Versicherte verschiedene Einwände gegen das Gutachten des Instituts Z._____ hatte erheben lassen, entschloss sich die IV-Stelle dazu, A._____ im Sinne eines polydisziplinären Obergutachtens in der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) der Clinique B._____ in C._____ explorieren zu lassen. Das entsprechende MEDAS-Gutachten wurde am 23. Dezember 2008 erstattet. Dazu holte die IV-Stelle beim Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD) eine Stellungnahme ein. Mit Verfügung vom 10. September 2009 bestätigte die IV-Stelle die im Vorbescheid vom 17. März 2008 angekündigte revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente infolge des Entfallens einer psychischen Gesundheitsstörung, wie sie bei der ursprünglichen Rentenzusprache neben der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung noch vorhanden gewe-

sen war.

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde des A._____ wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit der substituierten Begründung ab, zwar fehle es an einem Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG, doch sei die ursprüngliche Rentenverfügung vom 11. Februar 2004 zweifellos unrichtig und folglich wiedererwägungsweise aufzuheben, weshalb die von der IV-Stelle am 10. September 2009 verfügte Rentenaufhebung im Ergebnis nicht zu beanstanden sei (Entscheid vom 6. Juli 2010).

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A._____ beantragen, die Invalidenversicherung habe ihm unter Aufhebung des angefochtenen Gerichtsentscheides und der Verfügung vom 10. September 2009 weiterhin eine ganz Rente auszurichten. "Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen." Zudem sei der Beschwerde in Anwendung von Art. 104 BGG die aufschiebende Wirkung zu erteilen.
Während die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

1.2 Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen; 133 III 545 E. 2.2 S. 550; 130 III 136 E. 1.4 S. 140).

2.
2.1
2.1.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder 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, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes sich erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und aArt. 41 IVG dar (Urteil 9C 562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.1 mit Hinweisen, 9C 1025/2008 vom 19. Januar 2009). Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige
Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 und 133 V 108 E. 5.4 S. 114; Urteil 9C 524/2008 vom 15. Juli 2009 E. 2.2 mit Hinweisen).
2.1.2 Anzufügen ist, dass die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und anderer Erlasse wie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) in revisionsrechtlicher Hinsicht insofern Auswirkungen gezeitigt haben, als nunmehr die in Art. 31 IVG ("Herabsetzung oder Aufhe-

bung der Rente") festgehaltenen Modalitäten im Sinne der Anrechnung von Einkommensfreibeträgen gelten. Da der Beschwerdeführer indessen keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht, gelangt die Regelung nicht zur Anwendung (BGE 136 V 216; Urteil 8C 329/2010 vom 6. August 2010 E. 2.2).

2.2 Der Revisionsordnung nach Art. 17 ATSG geht der Grundsatz vor, wonach die Verwaltung befugt ist, jederzeit von Amtes wegen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückzukommen (Art. 53 Abs. 2 ATSG; Urteil 9C 602/2007 vom 11. April 2008 E. 2.2), wenn die ursprüngliche Rentenzusprechung nach damaliger Sach- und Rechtslage (vgl. BGE 125 V 383 E. 3 S. 389; Urteil 9C 655/2007 vom 4. Januar 2008 E. 2 mit Hinweis) zweifellos unrichtig war und - was auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft (vgl. BGE 119 V 475 E. 1c S. 480 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 1 S. 3, I 401/98 E. 5c) - ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es nach Gewährung des rechtlichen Gehörs die auf Art. 17 ATSG gestützte Revisionsverfügung mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung schützen (BGE 125 V 368 E. 2 S. 369).

2.3 Sodann hat das Bundesgericht jüngst entschieden, dass die mit BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung, wonach somatoforme Schmerzstörungen und sonstige vergleichbare, pathogenetisch (ätiologisch) unklare syndromale Zustände nur ausnahmsweise, unter eng umschriebenen Voraussetzungen, eine Invalidität im Rechtssinne begründen (vgl. auch BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 f.; 130 V 396 ff.; ferner SVR 2008 IV Nr. 1 S. 1, I 176/06 E. 5.2), keinen Grund für die Herabsetzung oder Aufhebung einer (aufgrund einer entsprechenden Diagnose) rechtskräftig zugesprochenen laufenden Rente unter dem Titel der Anpassung an geänderte Rechtsgrundlagen bildet (BGE 135 V 201 E. 7 S. 211 ff.; vgl. auch BGE 135 V 215 E. 6 S. 225 ff.). Gleiches gilt mit Bezug auf die Rechtsprechung gemäss BGE 132 V 65, wonach die im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Beurteilung des invalidisierenden Charakters von Fibromyalgien - früher auch als "Weichteilrheuma" bezeichnet - analog anzuwenden sind (Urteil 9C 149/2009 vom 14. Juli 2009 E. 3.1).

3.
3.1 Das kantonale Gericht verneinte - entgegen der IV-Stelle - den Eintritt einer anspruchsrelevanten Änderung der tatsächlichen Verhältnisse zwischen den massgebenden Vergleichszeitpunkten des Erlasses der Rentenverfügung vom 11. Februar 2004 und der Revisionsverfügung vom 10. September 2009. Die IV-Stelle habe die Voraussetzungen der Rentenrevision gemäss Art. 17 ATSG zu Unrecht bejaht. Dies entspricht auch der Auffassung des Beschwerdeführers. Die Vorinstanz bestätigte jedoch im Ergebnis die umstrittene Aufhebung der Invalidenrente ex nunc et pro futuro per 31. Oktober 2009 mit der substituierten Begründung, die ursprüngliche Rentenzusprache sei zweifellos unrichtig gewesen und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung.

3.2 Dem kantonalen Gericht kann nicht gefolgt werden, soweit es die ursprüngliche Rentenverfügung in Wiedererwägung zog. Zu Recht verweist der Versicherte auf die Rechtsprechung, wonach die Aufhebung der Rente mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung nur bei Unvertretbarkeit der ursprünglichen Rentenzusprechung erfolgen kann (Urteil 8C 329/2010 vom 6. August 2010 E. 4.1 i.f.; vgl. statt vieler Urteil 9C 845/2009 vom 10. Februar 2010 E. 3.2 mit Hinweisen). Die ursprüngliche Verfügung vom 11. Februar 2004 war nach der damals in zeitlicher Hinsicht massgebenden Rechtslage (BGE 131 V 9 E. 1 S. 11 mit Hinweis) weder zweifellos unrichtig noch unvertretbar. Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; heute: Bundesgericht) präzisierte die Rechtsprechung erst am 12. März 2004 in dem Sinne, dass eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung alleine in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken vermag (BGE 130 V 352). Die IV-Stelle ging bei Erlass der Rentenverfügung vom 11. Februar 2004 - wenngleich auch ohne ersichtliche Prüfung der Eingliederungsfähigkeit - gestützt auf die damalige Aktenlage davon aus, der Beschwerdeführer sei infolge der
mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1) und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), welche anlässlich eines vierwöchigen stationären Aufenthaltes in der Klinik S._____ in H._____ gemäss Bericht vom 4. April 2003 diagnostiziert worden waren, dauerhaft voll arbeitsunfähig, so dass ein Inva-

liditätsgrad von 100 % resultiere. Die verschiedenen Arztberichte, aus welchen übereinstimmend auf eine seit Juli 2002 anhaltende vollständige Arbeitsunfähigkeit zu schliessen war, lassen nicht erkennen, inwiefern die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig gewesen sein soll.

4.
Demgegenüber hat die Beschwerdegegnerin auch mit Vernehmlassung vom 18. Oktober 2010 an ihrem stets vertretenen Standpunkt festgehalten, wonach zwischen dem Zeitpunkt der Rentenzusprechung (11. Februar 2004) und dem Zeitpunkt des Erlasses der Revisionsverfügung vom 10. September 2009 eine erhebliche Änderung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, welche die revisionsweise Aufhebung der Rente rechtfertige.

4.1 Das kantonale Gericht hat die aus formellen Gründen gegen das Gutachten des Instituts Z._____ erhobenen Einwände zu Recht entkräftet (vgl. SVR 2010 IV Nr. 41 S. 128, 8C 474/2009) und sowohl dieses als auch das MEDAS-Gutachten bei der Beweiswürdigung mitberücksichtigt. Zwar gehen beide Gutachten in Bezug auf die anhaltende somatoforme Schmerzstörung - wie auch vom Versicherten im vorinstanzlichen Verfahren geltend gemacht - von unveränderten Verhältnissen im Vergleich zum Gesundheitszustand vom Februar 2004 aus. Beide Expertisen bringen jedoch - abweichend von dem der Rentenzusprechung zu Grunde liegenden medizinischen Sachverhalt - übereinstimmend zum Ausdruck, dass keine depressive Störung mehr feststellbar sei. Laut Gutachten des Instituts Z._____ ist "es im Verlauf zu einer Verbesserung der Symptomatik gekommen". Zudem fanden sich bei der neuropsychologischen Testung im Rahmen des Instituts Z._____ "eindeutige Befunde, welche für ein bewusstseinsnahes Simulationsverhalten sprechen". Symptome einer depressiven Störung verneinten die Gutachter des Instituts Z._____. Vielmehr liessen das vom Beschwerdeführer beschriebene Tagesaktivitätsniveau (spazieren mit der Familie und Kollegen, Durchführung von zielgerichteten Aktivitäten wie z.B. schwimmen oder mit dem Bus ins Heimatland reisen), die unauffälligen sozialen Kontakte sowie die fehlende Minderung der Freudfähigkeit nicht auf depressionsbedingte gesundheitliche Einschränkungen schliessen. Auch gemäss MEDAS-Gutachten waren keine Anzeichen mehr für eine depressive Störung im Sinne der ICD-Definition des Kapitels F3 vorhanden. Statt dessen berichteten die Gutachter von einer "starken Selbstlimitierung" sowie "von einer nicht unerheblichen bewusstseinsnahen Aggravationstendenz". Obwohl der Versicherte davon überzeugt sei, wegen seiner Beschwerden "auf gar keinen Fall wieder arbeiten" zu können, ergebe sich "im Gegenteil die Indikation zur Intensivierung sportlicher Freizeitaktivitäten", zumal er schon heute regelmässig das Haus verlasse, Kontakte zu Freunden und Familienmitgliedern unterhalte und in der Lage sei, in sein Heimatland zu reisen. Diese Gutachten sind für die streitigen Belange umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden und sind in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden; zudem sind sie in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtend und enthalten begründete Schlussfolgerungen (BGE
125 V 352 Erw. 3a). Somit kommt diesen Expertisen grundsätzlich volle Beweiskraft zu.
4.2
4.2.1 Was der Beschwerdeführer hiegegen vorbringt, ist unbegründet und ändert nichts an der Tatsache, dass sich der rechtlich relevante Sachverhalt in psychiatrischer Hinsicht seit Erlass der Rentenverfügung vom 11. Februar 2004 erheblich geändert und die eigenständige depressive Gesundheitsstörung nach übereinstimmender Beurteilung beider Gutachten nicht mehr diagnostiziert werden konnte. Standen möglicherweise initial gar gewisse depressive Symptome im Vordergrund des Beschwerdebildes, so dass eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion zu diagnostizieren war, so musste diese Gesundheitsstörung definitionsgemäss spätestens zwei Jahre später abgeklungen sein (MEDAS-Gutachten S. 30).
4.2.2 Unbestritten ist die spätestens seit 2003 fortbestehende, anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). Im Übrigen ist aus psychiatrischer Sicht zumindest bis zum hier in tatsächlicher Hinsicht massgebenden Zeitpunkt (BGE 131 V 9 E. 1 S. 11 mit Hinweis) des Erlasses der Revisionsverfügung vom 10. September 2009 laut den beiden interdisziplinären Gutachten jedenfalls keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen. Vielmehr steht fest, dass keine depressive Gesundheitsstörung mehr diagnostiziert werden konnte. Aus den orthopädischen Befunden ist zudem gemäss MEDAS-Gutachten keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit abzuleiten. Abgesehen von einer "nicht unerheblichen bewusstseinsnahen Aggravationstendenz", welche jedoch invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich bleibt (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 51 mit Hinweis), gelangten die Gutachter gestützt auf die umfassenden polydisziplinären Untersuchungen zur Überzeugung, dass kein Krankheitsbild mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit besteht, sondern dem Ver-

sicherten die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als Industriearbeiter/Maschinenbediener in einem Industriebetrieb sowie auch jede andere seinem Alter und Ausbildungsstand entsprechende
Beschäftigung vollumfänglich zumutbar ist.
4.2.3 Schliesslich ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen, unter welchen bei einer diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ausnahmsweise auf die Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung zu schliessen wäre (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.), hier nicht erfüllt sind. Eine psychisch ausgewiesene Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer haben die MEDAS-Gutachter verneint. Gleiches gilt in Bezug auf die Kriterien einer chronischen körperlichen Begleiterkrankung und eines ausgewiesenen sozialen Rückzuges in allen Belangen des Lebens. Zudem sind gemäss MEDAS-Gutachten noch nicht alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft. Auf gar keinen Fall war zum Zeitpunkt der MEDAS-Begutachtung vom Scheitern einer wirklich konsequent durchgeführten Behandlung mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz auszugehen.
4.2.4 Ist dem Beschwerdeführer nach dem Wegfall einer depressiven Störung bzw. eines anderen erheblichen psychischen Gesundheitsschadens trotz anhaltender somatoformer Schmerzstörung die Ausübung einer Tätigkeit im Sinne von E. 4.2.2 hievor zumutbar, können der mehrjährige Verlauf, die akzentuierten Persönlichkeitszüge des Versicherten sowie die zwischenzeitlich eingetretene Dekonditionierung laut MEDAS-Gutachten für die ersten sechs Monate nach Beginn einer regelmässigen Tätigkeit eine Minderung der Leistungsfähigkeit um maximal 20 % begründen. Weitere Einschränkungen sind medizinisch nicht objektivierbar. War im Revisionszeitpunkt nach übereinstimmenden Beurteilungen gemäss den beiden interdisziplinären Gutachten neben der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung keine eigenständige psychiatrische Erkrankung mehr diagnostizierbar, hat die IV-Stelle die Invalidenrente nach dem Gesagten zu Recht revisionsweise mit Verfügung vom 10. September 2009 per 31. Oktober 2009 aufgehoben. Der angefochtene Entscheid, mit welchem das kantonale Gericht die Rentenaufhebung bestätigt hat, ist somit im Ergebnis nicht zu beanstanden.

5.
Mit dem Entscheid in der Sache ist das Gesuch um aufschiebende Wirkung der Beschwerde gegenstandslos (Urteil vom 9C 515/2009 vom 14. September 2009 E. 4).

6.
Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 12. November 2010

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Hochuli