Urteilskopf

144 V 50

7. Auszug aus dem Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung i.S. A. gegen IV-Stelle des Kantons Aargau (Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten) 8C_409/2017 vom 21. März 2018

Regeste (de):
Lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket); Aufhebung einer Invalidenrente.

Anwendungsbeispiel für die Indikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 auf der Grundlage eines Gutachtens, das bereits nach den Vorgaben von BGE 141 V 281 erstellt wurde (E. 3-6).

Regeste (fr):
Let. a al. 1 des dispositions finales de la modification du 18 mars 2011 de la LAI (6e révision de l'AI, premier volet); suppression d'une rente d'invalidité.

Cas d'application pour l'examen des indicateurs selon l'ATF 141 V 281 sur la base d'une expertise qui a été établie conformément au schéma d'évaluation de l'ATF 141 V 281 (consid. 3-6).

Regesto (it):
Lett. a cpv. 1 delle disposizioni finali della modifica del 18 marzo 2011 della LAI (6a revisione AI, primo pacchetto di misure); soppressione della rendita di invalidità.

Caso di applicazione per l'esame degli indicatori secondo la DTF 141 V 281 sulla base di una perizia, che è stata allestita conformemente alle direttive della DTF 141 V 281 (consid. 3-6).

Sachverhalt ab Seite 50

A.

A.a Der 1969 geborene A. ist seit September 1997 als Maurer/Vorarbeiter beim Baugeschäft B. AG tätig. Im November 2002 reduzierte er das Arbeitspensum auf 50 %. Wegen Schmerzen im Rücken und in den Füssen meldete er sich am 4. Februar 2003 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Aargau mit Verfügung vom 29. März 2004 ab 1. November 2002 eine halbe Invalidenrente zu. Im Zuge eines im März 2012 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens liess ihn die IV-Stelle

bei den Dres. med. C., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und D., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, bidisziplinär untersuchen. Gestützt darauf hob die IV-Stelle die halbe Rente in Anwendung von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket [nachfolgend: SchlB IVG]) auf. Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau hiess mit Entscheid vom 12. Mai 2015 die dagegen geführte Beschwerde teilweise gut und wies die Sache zwecks weiterer Abklärungen hinsichtlich Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit und zur Durchführung eines Einkommensvergleichs an die IV-Stelle zurück. Auf eine dagegen gerichtete Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten trat das Bundesgericht mit Urteil 8C_489/2015 vom 23. Juli 2015 nicht ein.

A.b Nach einer weiteren bidisziplinären rheumatologisch-psychiatrischen Begutachtung bei der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz, Luzern, vom 27. April 2016 hob die IV-Stelle den Anspruch auf eine Invalidenrente per 30. September 2014 auf.

B. Die Beschwerde des A. wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 13. April 2017 ab.

C. A. lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die IV-Stelle zu verpflichten, ihm weiterhin eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zur nochmaligen Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Ein Schriftenwechsel wurde nicht durchgeführt.

D. Das Bundesgericht hat die Angelegenheit am 21. März 2018 öffentlich beraten. Es weist die Beschwerde ab.

Erwägungen

Aus den Erwägungen:

3. Der Beschwerdeführer rügt, die vorinstanzliche Feststellung, es bestehe kein organisches Korrelat für die geklagten Beschwerden, sei aktenwidrig. Die Arbeitsfähigkeit als Bauarbeiter sei aus somatischer Sicht erheblich eingeschränkt. Auch Schmerzen, deren Ursachen nicht vollumfänglich geklärt werden könnten, seien geeignet, die Arbeitsfähigkeit massiv einzuschränken, wovon auch

BGE 141 V 281 ausgehe. Das kantonale Gericht habe bundesrechtswidrig die aktenkundigen Verdeutlichungstendenzen nicht wie geboten ausser Acht gelassen, sondern mit Blick auf die Ausprägung der Befunde und Symptome gewertet. Verletzt seien Art. 8 Abs. 2 BV und Art. 14 in Verbindung mit Art. 8 EMRK, weil die Vorinstanz eine vollständige Arbeitsfähigkeit angenommen habe aufgrund des Umstands, dass der Versicherte zu 50 % tätig sei und an einer somatoformen Schmerzstörung leide. Dr. med. E. habe ferner drei Gründe genannt, weshalb eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung vorliegend nicht erfolgversprechend sei, nämlich wegen des Migrationshintergrundes, der Persönlichkeitsstruktur sowie der Sozialisation des Versi-

cherten. Die Qualifizierung prognostischer Behandelbarkeit (Therapierbarkeit) einer psychischen Störung als Ausschlussgrund für die Entstehung eines Rentenanspruchs stehe dem Sinn und Zweck dieser Leistungsart entgegen. Es sei bezüglich einer im Rahmen der Schadenminderungspflicht notwendig erachteten psychiatrischen Therapie nie ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt worden. Der medizinische Nachweis, dass eine solche Therapie die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit steigern könne, sei nicht erbracht. Die vorinstanzliche Abweichung von der medizinischen Einschätzung mit der Begründung, die gutachterliche Indikatorenprüfung sei nicht schlüssig, verletze Bundesrecht. Sofern das Gutachten widersprüchlich und nicht nachvollziehbar sei, wäre das kantonale Gericht gehalten gewesen, die Sache zur nochmaligen Abklärung der offenen Punkte an die IV-Stelle zurückzuweisen oder durch eigene Rückfragen an die Gutachter die medizinischen Unklarheiten zu beseitigen.

4.

4.1 Anfechtungsobjekt vor Bundesgericht sind die Entscheide der in Art. 86 BGG genannten Vorinstanzen (HANSJÖRG SEILER, in: Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2. Aufl. 2015, N. 19 zu Art. 82 BGG). Hauptaufgabe des Bundesgerichts ist die Rechtskontrolle (Art. 189 BV). Es prüft daher die Sachverhaltsfeststellung nicht wie eine Appellationsinstanz in freier Weise, sondern grundsätzlich nur eingeschränkt. Es soll sich auf die von der Vorinstanz getroffene Sachverhaltsfeststellung abstützen und sich auf seine Hauptaufgabe, die Rechtskontrolle, beschränken (Art. 105 BGG). Aus dem Gesetzestext geht hervor, dass die Sachverhaltskontrolle auf "offensichtlich unrichtige" Feststellungen begrenzt ist, weshalb es nicht dem Bundesgericht obliegt, die Akten auf entsprechende Anhaltspunkte hin

zu untersuchen (MEYER/DORMANN, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 36 ff. zu Art. 105 BGG; NICOLAS VON WERDT, in: Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2. Aufl. 2015, N. 9 zu Art. 105 BGG). Für die Rüge der offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellung gilt das strenge Rügeprinzip (Art. 106 Abs. 2 BGG). Dabei ist zudem zu berücksichtigen, dass das Sachgericht im Bereich der Beweiswürdigung über einen erheblichen Ermessensspielraum verfügt (BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40; VON WERDT, a.a.O., N. 14 f. zu Art. 105 BGG).

4.2 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). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_838/2016 vom 3. März 2017 E. 5.1). Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C_222/2016 vom 19. Dezember 2016 E. 1.2 mit Hinweis); in diese greift das Bundesgericht auf Beschwerde hin nur bei Willkür (zu diesem Begriff BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5 mit Hinweisen) ein, insbesondere wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211). Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (E. 4.1 hiervor) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261 f.). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis).

4.3 Neben den durch den Rechtsanwender zu prüfenden allgemeinen beweisrechtlichen Vorgaben an ein Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) ergibt sich aus BGE 141 V 281 Folgendes: Die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung, zumindest ohne einlässliche Befassung mit den spezifischen normativen Vorgaben und ohne entsprechende Begründung, kann zwar den rechtlich geforderten Beweis des Vorlie-

gens einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 2 ATSG) nicht erbringen, weil sie weitgehend vom Ermessen des medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen abhängt. Die medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist aber eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch

BGE 144 V 50 S. 54

zugemutet werden kann (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195). Dabei gilt, dass die versicherte Person als grundsätzlich gesund anzusehen ist und sie ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen kann (vgl. BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295 f.). Hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit haben sich sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung bei ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren; die Gutachter im Idealfall gemäss der entsprechend formulierten Fragestellung (BGE 141 V 281 E. 5.2 S. 306 f.). Die Rechtsanwender prüfen die medizinischen Angaben frei insbesondere daraufhin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 6 S. 426 f.). Im Rahmen der Beweiswürdigung obliegt es den Rechtsanwendern zu überprüfen, ob in concreto ausschliesslich funktionelle Ausfälle bei der medizinischen Einschätzung berücksichtigt wurden und ob die Zumutbarkeitsbeurteilung auf einer objektivierten Grundlage erfolgte (BGE 141 V 281 E. 5.2.2; Art. 7 Abs. 2 ATSG). Es soll keine losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens stattfinden (BGE 141 V 281 E. 5.2.3; vgl. auch ANDREAS TRAUB, BGE 141 V 281 - Auswirkungen des Urteils auf weitere Fragestellungen, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2016, Ueli Kieser [Hrsg.], 2017, S. 142 Ziff. 3.3.3), sondern im Rahmen der Beweiswürdigung überprüft werden, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und somit den normativen Vorgaben Rechnung tragen (BGE 141 V 281 E. 6 S. 307 f.; Urteil 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 4.2.4). Entscheidend bleibt letztlich immer die Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung, welche im Rahmen des Sozialversicherungsrechts abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann. Nach BGE 141 V 281 kann somit der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zuungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (BGE 143 V 418 E. 6 S. 427).

BGE 144 V 50 S. 55

5.

5.1 Das kantonale Gericht legte in nicht zu beanstandender Weise dar, warum es die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Experten aus rechtlichen Gründen nicht übernahm. Aus somatischer Sicht wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit chronische unspezifische Rückenschmerzen, persistierende Vorderarmschmerzen mit Muskelverhärtung rechts, ein subacromiales Impingement rechte Schulter, eine Gonarthrose beidseits sowie eine Enthesiopathie der Plantaraponeurose diagnostiziert. Der rheumatologische Gutachter Dr. med. F. erwähnte ein phasenweise appellativ-demonstratives Verhalten und wies auf einen grossen subjektiven Leidensdruck hin, der in Diskrepanz zum Ausmass der objektivierbaren krankhaften Veränderungen am Bewegungsapparat stehe. Die rheumatologischen Befunde bewirkten streng genommen keine Verminderung der Arbeitsfähigkeit, worauf

das kantonale Gericht bereits hinwies. Aus den Darlegungen im Gutachten wird deutlich, dass - auch wenn die erwähnten somatischen Leiden bei den Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgeführt wurden - sich die geltend gemachten Einschränkungen aus objektiver Sicht nur in Bezug auf das noch zumutbare Tätigkeitsprofil auswirken und nicht den zumutbaren zeitlichen Umfang einer adaptierten Tätigkeit betreffen. Dass das Schmerzleiden damit (auch) einen somatischen Hintergrund hat, wird vom kantonalen Gericht nicht in Abrede gestellt. Ein organisches Korrelat, mit dem die angegebenen Beschwerden hinreichend zu erklären wären, schloss die Vorinstanz gestützt auf die gutachterlichen Angaben jedoch korrekt aus. Zu beurteilen bleiben daher die funktionellen Auswirkungen der psychischen Erkrankung.

5.2

5.2.1 Der psychiatrische Gutachter Dr. med. E. äusserte sich hinsichtlich des Komplexes "Gesundheitsschädigung" nicht zur Ausprägung der diagnostischen Befunde und Symptome, wie das kantonale Gericht feststellte. In diesem Zusammenhang wies er auf Persönlichkeitszüge hin, die pathognomonisch für Menschen seien, die unter Disstress zu psychosomatovegetativen Reaktionsbildungen neigten. Dadurch - wie auch insgesamt - wurde jedoch nichts über die konkrete Ausprägung und, damit zusammenhängend, über den funktionellen Schweregrad der chronischen Schmerzstörung ausgesagt. Nachdem der Psychiater in seiner Beurteilung die akzentuierten Persönlichkeitszüge, welchen die Experten keine

Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beimassen, in den Vordergrund rückte, durfte das kantonale Gericht von einer eher geringen Ausprägung der für die diagnostizierte chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren relevanten Befunde ausgehen und die gutachterlich beobachteten Verdeutlichungstendenzen, ohne Bundesrecht zu verletzen, als Indizien hierfür werten (vgl. Urteil 9C_632/2017 vom 5. Dezember 2016 E. 3.1). Einen Ausschlussgrund (dazu BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 197) nahm das kantonale Gericht damit und mit der Feststellung, dass der Versicherte zu 50 % arbeitet, gerade nicht an. Auch wenn der akzentuierten Persönlichkeitsstruktur nach den Darlegungen des Dr. med. E. ressourcenhemmende Wirkung beizumessen ist und sie somit gestützt auf E. 8.1 des bereits erwähnten BGE 143 V 418 als rechtlich bedeutsame Komorbidität aufgefasst werden kann, geht aus dem Gutachten nicht hervor, weshalb sich daraus in Wechselwirkung mit der chronischen Schmerzstörung eine Leistungseinbusse im attestierten Ausmass ergeben soll. Dr. med. E. sah selbst keine psychiatrische Komorbidität mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit als gegeben an. Medizinisch-theoretisch erachtete er überdies eine Steigerung der zeitlichen Präsenz als zumutbar, auch wenn er auf den damit einhergehenden Disstress mit psychischer Belastung hinwies. Mit Blick auf die Nichtinanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung ist mit dem kantonalen Gericht nicht nachvollziehbar, weshalb der Migrationshintergrund, die Persönlichkeitsstruktur sowie die Sozialisation des Versicherten gegen eine erfolgsversprechende psychotherapeutische Behandlung sprechen sollen. Schlüssig ist hingegen, wenn ausgeführt wurde, dass eine langjährige Chronifizierung des Leidens bei einem somatisch fixierten Krankheitskonzept mit wenig intellektuellen Ressourcen insgesamt zu einer schlechten Prognose mit geringen Erfolgsaussichten führe. Selbst wenn damit von einer Behandlungsresistenz auszugehen wäre, ist daraus nicht zu folgern, dass dieses Leiden die funktionelle Leistungsfähigkeit im attestierten Ausmass einschränkt. Nichts anderes lässt sich aus den Darlegungen der Vorinstanz zur Behandelbarkeit des Leidens ableiten. Sie verneinte einen psychischen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG denn auch nicht wegen unausgeschöpfter Behandlungsressourcen, weshalb auch die diesbezüglichen Rügen zu einem nicht durchgeführten Mahn- und Bedenkzeitverfahren fehlgehen.

5.2.2 Die Vorinstanz gelangte ferner zum Schluss, der soziale Kontext weise in Bezug auf die Familienverhältnisse und die weiterhin

ausgeübte Tätigkeit als Bauarbeiter Ressourcen aus, auf die der Versicherte zurückgreifen könne, indem er sich in der Familie und bei der Arbeit gut integriert fühle. Er werde von Arbeitgeber und Kunden gleichermassen geschätzt. Der psychiatrische Experte bezeichnete denn auch Sicherheit, respektvoller Umgang und hohes Zugehörigkeitsgefühl als wichtige Ressourcen, die ihn psychisch belastbarer machten. Durch die gute Integration sei er besser in der Lage, seine Affekte zu kontrollieren, was im familiären Kontext nicht immer der Fall scheine. Diese erhöhte psychische Belastbarkeit habe wiederum Auswirkung auf die Schmerzperzeption. Soweit die Vorinstanz zu den Komplexen "Persönlichkeit" und "sozialer Kontext" dementsprechend annahm, es überwögen vorhandene Ressourcen, vermag der Beschwerdeführer keine willkürliche Sachverhaltsfeststellung aufzuzeigen, zumal der Gutachter hinsichtlich der geltend gemachten belasteten familiären Situation, trotz des Vorliegens einer teilweise schwierigen Beziehungskonstellation, auf die gute Integration in der Familie hinwies.

6.

6.1 Die vorinstanzliche Würdigung des Gutachtens zeigt in Anwendung der Rechtsprechung schlüssig auf, weshalb die vom psychiatrischen Sachverständigen gestellte Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren trotz medizinisch attestierter 50%iger Arbeitsunfähigkeit keine IV-relevante Einschränkung zu begründen vermag. Eine Abweichung hiervon bzw. eine andere Würdigung des Sachverhalts steht dem Bundesgericht nur zu, wenn die Vorinstanz den Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt und hieraus offensichtlich unrichtige Schlüsse gezogen hat. Es reicht nicht aus, die von der Vorinstanz gezogenen Schlüsse als willkürlich zu bezeichnen, wenn sie nicht mit den Darstellungen des Beschwerdeführers übereinstimmen. Der Beschwerdeführer vermag sodann nicht darzulegen, inwiefern die Erwägungen im angefochtenen Entscheid Bundesrecht verletzen. Folglich ist es nicht die Aufgabe des Bundesgerichts, wie ein Sachgericht, die gesamte Aktenlage erneut zu würdigen. Hingegen hat es den angefochtenen Entscheid dahingehend zu prüfen, ob die Vorinstanz in Anwendung der normativen Vorgaben die Rechtsprechung des Bundesgerichts umgesetzt und im Rahmen der Beweiswürdigung eine korrekte Sachverhaltsfeststellung vorgenommen hat. Indem das kantonale Gericht nicht etwa eine losgelöste juristische Parallelprüfung der Indikatoren vornahm, sondern anhand der medizinischen Indikatorenprüfung

schlüssig die massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung eines stimmigen Gesamtbildes abhandelte und aufwies, wo die ärztlichen Darlegungen nicht mit den normativen Vorgaben übereinstimmen, schloss es rechtsprechungsgemäss, dass aus juristischer Sicht der medizinisch attestierten Arbeitsunfähigkeit nicht gefolgt werden kann (BGE 141 V 281 E. 5.2. S. 306 f. und BGE 140 V 193). Demnach stellt es keine Rechtsverletzung dar, wenn es der gutachterlich attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit die rechtliche Relevanz absprach und feststellte, es liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor.

6.2 Mit dieser Feststellung verletzte die Vorinstanz zudem weder das Diskriminierungsverbot (Art. 14 EMRK) noch den Gleichbehandlungsgrundsatz (Art. 8 Abs. 2 BV). Nach dem Gesagten besteht kein Anlass zu weiteren Abklärungen. Die Beschwerde ist unbegründet.