

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
9C\_63/2012

Urteil vom 17. September 2012  
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,  
Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Pfiffner Rauber,  
Gerichtsschreiber Schmutz.

Verfahrensbeteiligte  
D.\_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Gian Sandro Genna,  
Herrengasse 22, 3011 Bern,  
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Bern,  
Chutzenstrasse 10, 3007 Bern,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Invalidenversicherung (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid  
des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung,  
vom 7. Dezember 2011.

Sachverhalt:

A.

A.a D.\_\_\_\_\_, geboren 1957, Mutter dreier 1987, 1990 und 1991 geborener Söhne, arbeitete seit 1. Oktober 2000 im Teilpensum als Reinigungskraft in der Firma X.\_\_\_\_\_ AG. Am 16. Januar 2004 erlitt sie als Folge eines Treppensturzes (Unfallmeldung UVG vom 22. Januar 2004) eine Milzruptur und musste sich zwei Tage später einer Notfall-Operation unterziehen (Bericht Regionalspital Y.\_\_\_\_\_ vom 19. Januar 2004). Nach einem gescheiterten Arbeitsversuch in der bisherigen Tätigkeit und einem Rehabilitationsaufenthalt vom 27. September bis 22. Oktober 2004 (Austrittsbericht Reha-Klinik Z.\_\_\_\_\_ vom 3. November 2004) wurde zunächst eine Arbeitswiederaufnahme in der bisherigen Tätigkeit vereinbart. Mit Schreiben vom 4. März 2005 löste die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis nach erneuter Arbeitsunfähigkeit ab sofort auf. Die SUVA gewährte bis 31. Juli 2005 die versicherten Leistungen (Verfügung vom 19. Juli 2005 und Einspracheentscheid vom 3. April 2006).

A.b Am 2. November 2006 meldete sich D.\_\_\_\_\_ bei der IV-Stelle des Kantons Bern zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Sie gab an, seit dem Unfall unter Schmerzen und unter einer sehr grossen psychischen Belastung zu leiden. Die IV-Stelle klärte die medizinischen und wirtschaftlichen Verhältnisse ab und führte am 23. Oktober 2008 eine Abklärung im Haushalt durch (Bericht vom 31. Oktober 2008). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach sie D.\_\_\_\_\_ mit Verfügung vom 14. April 2009 (ersetzt durch Verfügung vom 28. August 2009 und ergänzt durch Verfügung vom 4. September 2009) ab 1. Mai 2006 eine Dreiviertelsrente zu (Invaliditätsgrad von 60 %).

A.c Im Rahmen des im Herbst 2009 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens machte D.\_\_\_\_\_ einen unveränderten Gesundheitszustand geltend (Revisionsformular vom 12. Oktober 2009).

A.d Am 29. Dezember 2009 beantragte sie zudem Massnahmen zur beruflichen Eingliederung. Mit Zuschrift vom 23. September 2010 gewährte die IV-Stelle D.\_\_\_\_\_ eine berufliche Abklärung ab 31. August 2010 bis 22. November 2010 in der U.\_\_\_\_\_. Diese wurde am 26. September 2010

abgebrochen und ab 27. September 2010 (bis 19. Dezember 2010) in eine Integrationsmassnahme (Belastbarkeitstraining) umgewandelt (Abklärungsbericht U.\_\_\_\_\_ vom 6. Oktober 2010; Zielvereinbarung für Integrationsmassnahmen vom 20. Oktober/1. November 2010; Mitteilung IV-Stelle vom 11. November 2010).

A.e Nach dem Scheitern beruflicher Massnahmen beauftragte die IV-Stelle den Neurochirurgen Dr. med. M.\_\_\_\_\_ und den Psychiater Dr. med. N.\_\_\_\_\_ mit der Begutachtung (vom 8. März 2011). Diese kamen im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung zum Schluss, es könne von einer nicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit ausgegangen werden. Nach Vorbescheid vom 10. Mai 2011 hob die IV-Stelle die Rente mit Verfügung vom 17. August 2011 auf den 30. September 2011 auf (Invaliditätsgrad von 0 %). Sie ging dabei von einer seit November 2010 bestehenden Verbesserung des Gesundheitszustandes aus. Als Beschwerdebild nannte sie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig knapp leichtgradige Episode (ICD-10 F33.0), sowie einen Status nach Eheproblemen (ICD-10 Z63). Insgesamt liege keine invalidisierende psychische Komorbidität vor und die weiteren zu beachtenden Kriterien einer ausnahmsweisen Unzumutbarkeit der Überwindung des Beschwerdebildes seien nicht gehäuft und in erheblicher Ausprägung vorhanden.

B.

Die von D.\_\_\_\_\_ erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 7. Dezember 2011 ab.

C.

D.\_\_\_\_\_ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten. Sie beantragt Aufhebung des Entscheides und Rückweisung der Sache an das Verwaltungsgericht oder die Verwaltung. Die Vorinstanz sei anzuweisen, ein unabhängiges Gutachten einzuholen und es der Neuurteilung zugrunde zu legen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit zu geben, sich zu den Gutachtentorschlägen des Gerichts zu äussern oder eigene Vorschläge zu unterbreiten. Eventualiter sei der kantonale Entscheid aufzuheben und ihr rückwirkend ab 1. Oktober 2011 eine Dreiviertelsrente zuzusprechen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Vorinstanz und Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1 Der Beurteilung von Beschwerden in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) liegt der Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Diesen kann das Bundesgericht von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn er offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG). Zu den Rechtsverletzungen im Sinne von Art. 95 lit. a BGG gehören auch die unvollständige Feststellung der rechtserheblichen Tatsachen und die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes als einer wesentlichen Verfahrensvorschrift (Urteil 9C\_53/2008 vom 18. Februar 2009 E. 1.3 mit Hinweisen).

1.2 Die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand, d.h. die Befunderhebung, die gestützt darauf gestellte Diagnose und die ärztliche Stellungnahme zum noch vorhandenen Leistungsvermögen oder (bei psychischen Gesundheitsschäden) zur Verfügbarkeit von Ressourcen der versicherten Person sowie die aufgrund der medizinischen Untersuchungen gerichtlich konstatierte Arbeits(un)fähigkeit betreffen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398), welche sich nach der in E. 1.1 dargelegten gesetzlichen Regelung der Kognition einer freien Überprüfung durch das Bundesgericht entziehen und die es seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat. Gleiches gilt für die Frage, ob sich eine Arbeits(un)fähigkeit in einem bestimmten Zeitraum in einem revisionsrechtlich relevanten Sinne verändert hat (vgl. Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399; Urteil 8C\_740/2010 vom 29. September 2011 E. 2.2).

1.3 Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; erwähntes Urteil I 865/06 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). Soweit die Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen basierend auf der allgemeinen Lebenserfahrung beurteilt wird, geht es ebenfalls um eine Rechtsfrage

(BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398).

2.

Streitig ist die revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente. Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, namentlich über die Begriffe der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG, Art. 4 Abs. 1 IVG), Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) und Erwerbsfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 2 IVG), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28a Abs. 1 IVG und Art. 16 ATSG; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 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 [SR 830.1]). 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 oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes revidierbar (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132).

3.2 Identisch gebliebene Diagnosen schliessen eine revisionsrechtlich erhebliche Steigerung des tatsächlichen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit) grundsätzlich nicht aus. Dies gilt namentlich dann, wenn der Schweregrad eines Leidens sich verringert hat oder es der versicherten Person gelungen ist, sich besser an das Leiden anzupassen. Ob eine derartige tatsächliche Änderung vorliegt oder aber eine revisionsrechtlich unbeachtliche abweichende ärztliche Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustands, bedarf auch mit Blick auf die mitunter einschneidenden Folgen für die versicherte Person einer sorgfältigen Prüfung. Dabei gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blosser Möglichkeit einer Verbesserung tatsächlicher Art genügt nicht.

3.3 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114).

4.

Die Vorinstanz hat die Voraussetzungen für eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bejaht. Sie stützte sich bei der Beurteilung der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Wesentlichen auf das interdisziplinäre medizinische Gutachten der Dres. med. M. \_\_\_\_\_ und N. \_\_\_\_\_ vom 8. März 2011, dem sie volle Beweiskraft beimass. Gestützt darauf stellte sie eine Verbesserung des Gesundheitszustandes fest und befand die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung des gutachterlich festgesetzten Zumutbarkeitsprofils in ihrer früheren Tätigkeit wieder als vollständig arbeitsfähig.

5.

Unbestritten ist, dass die Verfügung vom 14. April 2009 den zeitlichen Referenzpunkt für die materielle Prüfung veränderter Verhältnisse bis zum Erlass der Verfügung vom 17. August 2011 bildet. Die Beschwerdeführerin rügt Verstösse der Vorinstanz gegen Bundesrecht (Art. 95 BGG) bei Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch Unterlassung, ein gerichtliches Gutachten in Auftrag zu geben, sowie durch offensichtlich unrichtige und unvollständige Feststellung des Sachverhalts (Art. 97 BGG). Zudem habe sie bei der Beurteilung des Rentenanspruchs ausschliesslich auf das "fachlich offensichtlich unhaltbare" psychiatrische Gutachten des Dr. med. N. \_\_\_\_\_ vom 8. März 2011 abgestellt; damit habe sie eine willkürliche und bundesrechtswidrige Beweiswürdigung vorgenommen.

6.

Die medizinischen Akten ergeben das folgende Bild:

6.1 Med. pract. O. \_\_\_\_\_ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), Facharzt für Psychiatrie und

Psychotherapie FMH, untersuchte die Beschwerdeführerin am 22. Januar 2008 (RAD-Bericht vom 2. September 2008). Aufgrund der erhobenen Beschwerden war es der Versicherten nicht möglich, als Raumpflegerin zu arbeiten. Hingegen war halbtags eine angepasste Tätigkeit ausführbar, vorausgesetzt es bestand die Möglichkeit, abwechselnd sitzen und gehen zu können und dabei keine Gewichte heben und tragen zu müssen. Aufgrund der depressiven Symptomatik bestand eine zusätzliche Leistungseinschränkung von mindestens 20 %. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte der RAD-Arzt eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10 F33.1), sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4).

6.2 Dr. med. P. \_\_\_\_\_, RAD, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt im Bericht vom 27. April 2010 fest, es ergäben sich keine Hinweise für eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit seit der Untersuchung durch med. pract. O. \_\_\_\_\_ am 22. Januar 2008 (oben E. 6.1). Der behandelnde Psychiater, med. pract. Q. \_\_\_\_\_, nenne im Bericht vom 20. April 2010 die gleichen Diagnosen wie med. pract. O. \_\_\_\_\_ im RAD-Bericht vom 2. September 2008. Zur rezidivierenden depressiven Störung schreibe sie, dass man hier differenzialdiagnostisch auch an eine Anpassungsstörung denken müsse. Dr. med. P. \_\_\_\_\_ bestätigte die von med. pract. O. \_\_\_\_\_ gestellten Diagnosen und befand die Versicherte als Raumpflegerin weiterhin als arbeitsunfähig.

6.3 Dr. med. N. \_\_\_\_\_ begründete im Administrativgutachten die festgestellte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit einerseits mit einer nunmehr mildereren Form der depressiven Störung (jetzt knapp leichtgradige depressive Episode [F33.0]). Die Aktivitäten der Versicherten liessen sich mit einer relevanten Depressivität nicht vereinbaren. Seit dem Unfall im Jahr 2004 bis im April 2010 sei aufgrund der anhaltend schlimmen Eheverhältnisse eine reaktive Genese der Depressionen anzunehmen. Diese Problematik sei jedoch ab November 2010 verschwunden. Dies habe zu einer Verbesserung der rezidivierenden depressiven Störung geführt.

7.

Die Beschwerdeführerin setzt der Argumentation des Gutachters nichts Stichhaltiges entgegen. Zwar hätten die Ausführungen des behandelnden Psychiaters Q. \_\_\_\_\_ im Einwandschreiben vom 9. Juni 2011 die Verwaltung veranlassen können, Dr. med. N. \_\_\_\_\_ zu einer Stellungnahme zu den gegen die Art seiner Begutachtung erhobenen Vorwürfen einzuladen. Denn ein Gutachten ist nur beweistauglich, wenn die rechtsrelevanten Tatsachen aus neutraler Sicht dargelegt werden (vgl. Urteil 9C\_391/2010 vom 19. Juli 2010 E. 3.2.2 mit Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 51 S. 299). Auch wenn die Art und Weise einer - wie vom behandelnden Arzt geschilderten - Exploration für die Patientin durchaus eine Belastung darstellen könnte, änderte dies am verwertbaren Gehalt der Aussage des Gutachters nichts, wie die Vorinstanz sinngemäss feststellte (vorinstanzliche E. 3.5 zweiter Absatz). Dass der behandelnde Psychiater sich in diagnostischer Hinsicht mit der gutachterlichen Beurteilung nicht einverstanden erklären konnte, hat die Vorinstanz in ihrem Entscheid berücksichtigt und dazu das Erforderliche ausgeführt (vorinstanzliche E. 3.5 erster Absatz). So trifft es zu, dass der Psychiater anlässlich des Auszuges des Ehemannes aus der Familienwohnung selbst eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Versicherten festgestellt hat. Auch er hat damit zum Ausdruck gebracht, dass die Depression zumindest teilweise in einem direkten Zusammenhang mit den schwierigen familiären Verhältnissen stand (vgl. Bericht vom 9. September 2007). Inzwischen ist das Ehepaar richterlich getrennt und der Ehemann hat sich von der Familie zurückgezogen, weshalb die - nach den konkreten Umständen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit getroffene - vorinstanzliche Feststellung standhält, dass es durch den Wegfall von krankheitsauslösenden psychosozialen Faktoren inzwischen zu einer erheblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes gekommen war, was administrativgutachterlich schlüssig ausgewiesen ist.

8.

Unter Würdigung der gesamten Aktenlage ist erstellt, dass die gutachterliche Stellungnahme zur Arbeitsunfähigkeit nicht bloss eine revisionsrechtlich unerhebliche Neubeurteilung eines unveränderten Sachverhaltes, sondern Ausdruck tatsächlich geänderter Verhältnisse war (SVR 1996 IV Nr. 70 S. 203 E. 3b). Das Gericht hat sich mit den spezifischen Gegebenheiten des Falles auseinandergesetzt. Aufgrund der Aktenlage durfte das kantonale Gericht ohne Verletzung von Bundesrecht auf das Vorliegen eines Revisionsgrundes schliessen; insbesondere kann von einem Verstoss gegen den Untersuchungsgrundsatz angesichts der erfolgten und zu einem schlüssigen Beweisergebnis führenden bidisziplinären Administrativbegutachtung nicht die Rede sein. Die Beschwerde dringt nicht durch.

9.

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

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.  
Die Beschwerde wird abgewiesen.
2.  
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.
3.  
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 17. September 2012

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Meyer

Der Gerichtsschreiber: Schmutz