

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_494/2016

Urteil vom 19. Dezember 2016

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,
Bundesrichterin Pfiffner, Bundesrichter Parrino,
Gerichtsschreiberin Dormann.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Stephan Zimmerli,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Luzern,
Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des
Kantonsgerichts Luzern vom 28. Juni 2016.

Sachverhalt:

A.
Die 1971 geborene A. _____ stürzte im Januar 1997 in einem Bus, weil dieser abrupt bremste. Im Oktober 1997 meldete sie sich unter Verweis auf insbesondere ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Luzern sprach ihr mit Verfügung vom 3. Februar 1999 eine ganze Rente der Invalidenversicherung ab 1. Januar 1998 zu (Invaliditätsgrad 100 %). Mit Verfügung vom 28. September 2005 und Mitteilung vom 17. März 2009 bestätigte sie einen unveränderten Invaliditätsgrad und Rentenanspruch. Im Oktober 2011 leitete sie erneut ein Revisionsverfahren ein. Mit Verfügung vom 23. Oktober 2012 hob sie die Rente auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats auf. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht Luzern mit Rückweisungsentscheid vom 19. November 2013 teilweise gut. Nach weiteren Abklärungen, insbesondere Einholung des Gutachtens des Dr. med. B. _____ (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) vom 4. November 2014, und Durchführung des Vorbescheidverfahrens bestätigte die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. Februar 2015 die Rentenaufhebung auf Ende Oktober 2012.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht Luzern mit Entscheid vom 28. Juni 2016 ab.

C.
A. _____ lässt mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragen, der Entscheid vom 28. Juni 2016 und die Verfügung vom 26. Februar 2015 seien aufzuheben und die Rente sei über den 1. November 2012 hinaus weiterhin auszurichten.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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 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 (Art. 105 Abs. 1 BGG). 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. 2 BGG).

1.2. 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). Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf (BGE 135 II 145 E. 8.1 S. 153; Botschaft des Bundesrates vom 28. Februar 2001 zur Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBl 2001 S. 4338; MARKUS SCHOTT, Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 9 f. zu Art. 97 BGG). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (Urteil 9C_570/2007 vom 5. März 2008 E. 4.2). Eine Sachverhaltsfeststellung ist etwa dann offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteile 9C_506/2016 vom 27. Oktober 2016 E. 1.2; 9C_851/2012 vom 5. März 2013 E. 2.3.2).

2.

Die Vorinstanz hat insbesondere auf die Stellungnahmen der Mediziner des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), Frau Dr. med. C. _____ (Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation) und Dr. med. D. _____ (Praktischer Arzt und Facharzt für Arbeitsmedizin), vom 15. Mai 2014 resp. 10. Juni 2015 verwiesen und festgestellt, somatisch sei kein relevanter Gesundheitsschaden mit nachvollziehbarer dauerhafter Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. In psychiatrischer Hinsicht hat sie dem Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 4. November 2014 Beweiskraft beigemessen und gestützt darauf festgestellt, im Revisionszeitpunkt sei kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorhanden gewesen. Folglich hat sie - in Anwendung von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket; nachfolgend: SchlBest. IVG) - die Rentenaufhebung bestätigt.

3.

3.1. Das kantonale Gericht hat die als wesentlich und erstellt erachteten Tatsachen und die daraus gezogenen rechtlichen Schlüsse nachvollziehbar dargelegt, und eine sachgerechte Anfechtung des vorinstanzlichen Erkenntnisses war möglich (vgl. BGE 134 I 83 E. 4.1 S. 88; 133 III 439 E. 3.3 S. 445; 124 V 180 E. 1a S. 181). Daher kann nicht von einer Verletzung der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV sowie Art. 61 lit. h ATSG (SR 830.1) und Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG abgeleiteten Prüfungs- und Begründungspflicht (Urteil 5A_368/2007 vom 18. September 2007 E. 2; vgl. auch BGE 135 V 353 E. 5.3 S. 357 ff.) gesprochen werden (Urteil 9C_172/2016 vom 27. Mai 2016 E. 3.1).

3.2. Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

3.3. 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.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E.

2). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 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).

3.4. In somatischer Hinsicht hat die Vorinstanz die Einschätzungen der RAD-Ärzte (vgl. Art. 59 Abs. 2 bis IVG und Art. 49 Abs. 1 IVV) - welche diesbezüglich genügend qualifiziert sind (vgl. E. 2) - übernommen. Deren Stellungnahmen vom 15. Mai 2014 resp. 10. Juni 2015 stehen denn auch, wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat, im Einklang mit den Berichten des Dr. med. E. _____ (Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie) vom 23. Juli 2013, der Klinik F. _____ vom 18. November 2013, des Dr. med. G. _____ (Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) vom 7. November 2012 (betreffend die Schulterproblematik) und der Frau Dr. med. H. _____ (Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie) vom 15. Januar 2015. Weiter hat das kantonale Gericht verbindlich (E. 1.1) festgehalten, im MRI resp. im Bericht über die entsprechende Untersuchung vom 14. Januar 2014 sei weder eine Spinalkanalstenose noch eine (Nervenwurzel-) Kompression ersichtlich. Die von Dr. med. I. _____ im Bericht vom 4. September 2015 ohne nähere Begründung postulierte "multisegmentale Wurzelkompression" steht dazu im Widerspruch. Vor diesem Hintergrund überzeugt die Einordnung durch den RAD-Arzt Dr. med. D. _____, der insbesondere auf die (aktenkundige) ausgeprägte Krankheitsüberzeugung der Versicherten, die bildgebend darstellbaren (alterstypischen) Verschleisserscheinungen und die klinischen Befunde verwies.

Demnach sind die vorinstanzliche Beweiswürdigung und Feststellung in Bezug auf somatische Aspekte des Gesundheitszustandes nicht offensichtlich unrichtig (E. 1.2). Angesichts der umfassenden Aktenlage hat das kantonale Gericht in diesem Zusammenhang zu Recht auf weitere Abklärungen verzichtet (antizipierende Beweiswürdigung; vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; 134 I 140 E. 5.3 S. 148).

3.5. Was die psychiatrischen Aspekte anbelangt, so liegt kein Widerspruch darin, dass der Gutachter Dr. med. B. _____ die Medikation mit Antidepressiva empfahl, ohne eine "eigenständige depressive Erkrankung" zu diagnostizieren: Er anerkannte "depressive Verstimmungen", die er als reaktive Folge der psychosozialen Belastung (Rentenaufhebung) im Rahmen der diagnostizierten Somatisierungsstörung einordnete. Die vom Psychiater erwähnte Reise in das Heimatland anlässlich einer Beerdigung im Jahr 2008 war für seine Einschätzung nicht relevant. Der Experte hielt fest, die Versicherte habe berichtet, dass ihre Kinder durch die Schwägerinnen oder die Schwiegermutter betreut worden seien, als sie früher ihrer Arbeit nachgegangen sei, und dass sie regelmässigen Kontakt u.a. mit den in der Nähe lebenden Schwestern ihres Mannes und deren Familien habe. Konkrete Anhaltspunkte dafür, dass dies nicht zutreffen soll, sind nicht ersichtlich und werden auch nicht geltend gemacht. Dass der Gutachter die geklagten Beschwerden ungenügend beachtet haben soll, ist nicht erkennbar. Die von ihm gestellte Diagnose einer Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.0) ist insbesondere durch die Befunde begründet. In Bezug auf Behandlungs- und Eingliederungserfolg bzw. -resistenz hat das kantonale Gericht u.a. berücksichtigt, dass die Versicherte vom 16. September bis 14. Oktober 2013 stationär behandelt wurde, und festgestellt, dass (darüber hinaus) eine konsequente und länger dauernde Schmerztherapie, deren Scheitern das Leiden als resistent ausweisen würde, nicht stattgefunden habe. Inwiefern diese vorinstanzliche Feststellung offensichtlich unrichtig (E. 1.2) oder gar unzulässig sein soll, ist nicht nachvollziehbar. Aus dem Gutachten ergibt sich zudem, dass die Versicherte medikamentös einzig mit einem Antidepressivum behandelt wird, dieses aber in ungenügender Dosierung einnimmt, was ebenfalls Rückschlüsse auf den Leidensdruck zulässt (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304). Weiter nahm der Experte Stellung zu den Einschätzungen der behandelnden Psychiaterin. Diesbezüglich hat das kantonale Gericht zutreffend erwogen, dass die ärztliche Beurteilung von der Natur der Sache her unausweichlich Ermessenszüge trägt (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3 S. 253; Urteil 9C_397/2015 vom 6. August 2015 E. 5.3) und dem Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag Rechnung zu tragen ist (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353; Urteile 8C_740/2010 vom 29. September 2011 E. 6 und 9C_842/2009 vom 17. November 2009 E. 2.2). Die vorinstanzliche Feststellung, wonach keine auffälligen Persönlichkeitszüge, die auf eine Persönlichkeitsstörung hinweisen und Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben könnten, aktenkundig seien, wird nicht in Abrede gestellt.

Ohnehin beschränkt sich die Beschwerdeführerin auf weiten Strecken darauf, lediglich die

medizinischen Unterlagen abweichend von der Vorinstanz zu würdigen und daraus andere Schlüsse zu ziehen, was nicht genügt (Urteile 9C_794/2012 vom 4. März 2013 E. 4.1; 9C_65/2012 vom 28. Februar 2012 E. 4.3 mit Hinweisen). Insgesamt erfüllt das psychiatrische Gutachten des Dr. med. B._____ die Anforderungen an die Beweiskraft (E. 3.2), und zwar auch im Licht der Rechtsprechung von BGE 141 V 281.

3.6. Nach dem Gesagten bleiben die vorinstanzlichen Feststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Versicherten (E. 2) sowohl in somatischer als auch in psychiatrischer Hinsicht verbindlich (E. 1.1). Bei diesen Gegebenheiten hat die Vorinstanz zu Recht die auf die SchlBest. IVG gestützte Rentenaufhebung bestätigt. Die Beschwerde ist unbegründet.

4.

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. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Luzern, 3. Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 19. Dezember 2016

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Die Gerichtsschreiberin: Dormann