

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C_330/2014 {T 0/2}

Urteil vom 23. Juli 2014

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Kernen, Präsident,
Bundesrichterinnen Pfiffner, Glanzmann,
Gerichtsschreiber Fessler.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Roger Zenari,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau,
Bahnhofplatz 3C, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin,

Pensionskasse B._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber,

Gegenstand
Invalidenversicherung
(Invalidenrente; Versicherungsleistungsentzug),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 26. März 2014.

Sachverhalt:

A.
A._____ bezog ab 1999 eine ganze Rente der Invalidenversicherung samt Zusatzrente für die Ehefrau und vier Kinderrenten (Verfügung der IV-Stelle des Kantons Aargau vom 25. Februar 2002). Der Rentenanspruch wurde mehrmals bestätigt (Mitteilungen vom 13. Februar 2003 und 7. September 2009).

Auf Vorschlag des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stelle wurde A._____ im Februar 2011 u.a. rheumatologisch und psychiatrisch abgeklärt (Verlaufsgutachten MEDAS Spital C._____ vom 14. März 2011 mit Zusatzgutachten vom 18. Februar und 1. März 2011). Mit Verfügung vom 1. Juli 2013 hob die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren die ganze Rente auf Ende August 2013 auf.

B.
Die Beschwerde des A._____ wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau, nach Beiladung der Pensionskasse B._____ zum Verfahren, mit Entscheid vom 26. März 2014 ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt A._____, der Entscheid vom 26. März 2014 und die Verfügung vom 1. Juli 2013 seien aufzuheben; eventualiter sei ihm eine reduzierte IV-Rente zuzusprechen; subeventualiter sei die Sache an das kantonale Versicherungsgericht oder an die IV-Stelle zur ergänzenden Abklärung des Sachverhalts zurückzuweisen.

Erwägungen:

1.

Die Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt und geben im Übrigen zu keinen Bemerkungen Anlass. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

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. 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. 1 und 2 BGG).

3.

Die vorinstanzlich bestätigte Aufhebung der ganzen Rente erfolgte in Anwendung von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket, in Kraft getreten am 1. Januar 2012; im Folgenden: SchlB zur 6. IV-Revision). Danach werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind.

Laufende Renten sind vom Anwendungsbereich von lit. a Abs. 1 SchlB zur 6. IV-Revision nur ausgenommen, wenn und soweit sie auf erkläraren Beschwerden, d.h. auf einer nachweisbaren objektivierbaren Grundlage beruhen (Urteil 8C_74/2014 vom 16. Mai 2014 E. 6.2, in Präzisierung u.a. von BGE 139 V 547 E. 10.1.1 S. 568). Im Übrigen ergibt sich die Anwendbarkeit dieser Bestimmung ausschliesslich aus der Natur des Gesundheitsschadens, auf dem die Rentenzusprechung erfolgte. Eine analogieweise Ausdehnung auf Fälle, in denen fraglich ist, ob die Abschätzung der funktionellen Folgen (vollständig) mit dem diagnostizierten Gesundheitsschaden korreliert, lässt sich weder mit dem klaren Wortlaut der Bestimmung noch mit der dahinter stehenden Regelungsabsicht (Gleichbehandlung der Rentenbezüger und Rentenansprecher; BGE 139 V 547 E. 5.8 S. 558) begründen (Urteil 8C_738/2013 vom 8. April 2014 E. 3.1.2.1 mit Hinweis).

Insoweit die Rentenzusprache in Beachtung der jeweils relevanten Rechtsprechung zu pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage erging, bleibt kein Raum für ein Rückkommen nach lit. a Abs. 1 SchlB zur 6. IV-Revision (BGE 140 V 8; vgl. etwa Urteil 8C_311/2013 vom 2. Dezember 2014 E. 5.3). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor.

4.

Die Zusprechung der ganzen Rente erfolgte im Wesentlichen gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 11. Oktober 2001. Darin wurden folgende Diagnosen mit relevantem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. Chronisches thorako-lumbo-spondylogenes Schmerz-Syndrom (bei Wirbelsäulen-Fehlhaltung, Status nach thorako-lumbalem Morbus-Scheuermann, Aggravation mit Schmerzen im Nacken und rechter Schulter), 2. Schwere somatoforme Schmerz-Störung. Wie das kantonale Versicherungsgericht richtig und insoweit unbestritten erkannt hat, zählt die somatoforme Schmerzstörung zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage im Sinne von lit. a Abs. 1 SchlB zur 6. IV-Revision (vgl. BGE 139 V 547 E. 2.2 S. 550). Die Frage nach einer organischen (Mit-) Ursache der Schmerzen hat es ohne nähere Prüfung, insbesondere ohne diesbezügliche Tatsachenfeststellungen zu treffen, verneint, seinen Erwägungen zufolge offenbar weil die Rentenzusprache unstreitig wegen einer schweren somatoformen Schmerzstörung erfolgt sei. Der Beschwerdeführer macht geltend, die ganze Rente sei aufgrund eines kombiniert rheumatologisch-psychiatrischen Gebrechens zugesprochen worden.

4.1. Im Gutachten vom 11. Oktober 2001 wurde u.a. festgehalten, der Versicherte leide seit rund 20 Jahren an chronischen Rückenschmerzen. Die ursprüngliche somatische Erklärung dafür dürfte der aktuell nur noch radiologisch feststellbare Befund eines abgelaufenen Morbus Scheuermann sein. Diese Erkrankung setze effektiv im pubertären Wachstum ein und führe zu den typischen, beim Versicherten vorliegenden Fehlhaltungen der Wirbelsäule. Der Befall sowohl der Brust- wie auch der Lendenwirbelsäule sei sowohl betreffend Schmerzbelastung als auch betreffend Fehlhaltung ungünstig. Aktuell scheine sich die Schmerz-Symptomatik verselbständigt zu haben (schwere

somatoforme Schmerzstörung). Die Arbeitsfähigkeit als Automechaniker sei aus somatischen und psychischen Gründen seit Frühjahr 1999 auf 25 % reduziert. In einer adaptierten Tätigkeit sollte die Arbeitsfähigkeit wieder auf über 50 % gesteigert werden können, wobei es sich dabei um leichte handwerkliche Arbeit handeln sollte mit der Möglichkeit, die Position häufig im frei gewählten Rhythmus wechseln zu können.

4.2. Diese fachärztlichen Ausführungen sprechen in der Tat dafür, dass auch (rein) somatisch bedingte Einschränkungen zur erstmaligen Rentenzusprache geführt hatten, wie der Beschwerdeführer unter Hinweis auf das Urteil 9C_308/2013 vom 26. August 2013 E. 5.1 (betreffend ein Impingement-Syndrom an der Schulter links) vorbringt. So hielt der Rheumatologe der MEDAS in seinem Teilgutachten vom 10. Mai 2001 fest, einige der Schmerzen liessen sich durch eine alterierte Statik nach durchgemachtem Morbus Scheuermann erklären. Dies gelte insbesondere für die Schmerzen am rechten Schultergürtel und an der Brustwirbelsäule. Die Beschwerden am rechten Schultergürtel seien als scapulothorakales Syndrom bei muskulärer Dysbalance zu beurteilen. Seitens des Bewegungsapparates könne von einer reduzierten Belastbarkeit ausgegangen werden. Für schwere körperliche Arbeit dürfte der Versicherte überhaupt nicht einsetzbar sein, für eine leichte Tätigkeit sollte eine Arbeitsfähigkeit von 50 % nach beruflicher Angewöhnung zugemutet werden können. Der Gutachter hatte zwar unter Hinweis auf die initial auf die Lendenwirbelsäule lokalisierte Symptomatik eine klare Tendenz zur Generalisierung erwähnt, ein Vorgang, welcher bei schweren Psychopathologien

häufig anzutreffen sei. Die psychiatrische Beurteilung werde höchstwahrscheinlich das Vorliegen eines schweren depressiven Syndroms bestätigen, welches Grundlage für die Generalisierung bieten könne. Sodann hatte er die Vermutung geäußert, für die Arbeitsfähigkeit sei weit mehr die aktuelle psychische Verfassung limitierend. Indessen konnte im Rahmen der psychiatrischen Abklärung ausser der somatoformen Schmerzstörung keine Diagnose gestellt werden. Im Teilgutachten vom 23. Juli 2001 war lediglich die Rede von einer subdepressiven Stimmungslage.

Es kann offenbleiben, ob der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der erstmaligen Rentenzusprache im Februar 2002 an funktionellen Beschwerden des Bewegungsapparates litt, die auch durch objektivierbare somatische Befunde erklärt werden konnten und nicht nur oder überwiegend der (schweren) somatoformen Schmerzstörung zuzuordnen waren, was insoweit die Anwendung von lit. a Abs. 1 SchlB zur 6. IV-Revision in Frage stellen würde (vorne E. 3).

5.

Nach Auffassung der Vorinstanz wären auch die Voraussetzungen einer Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG erfüllt. Im psychiatrischen Teilgutachten vom 1. März 2011 werde eine Besserung der Symptomatik festgehalten. Der Beschwerdeführer bestreitet diese Feststellung als offensichtlich unrichtig (Art. 97 Abs. 1 BGG). Insbesondere seien Befunde und Diagnosen unverändert geblieben.

5.1. Im Rahmen der Begutachtung 2011 wurde aus psychiatrischer Sicht die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) gestellt. Ein (komorbides) psychisches Leiden wurde wie schon bei der Abklärung 2001 nicht diagnostiziert. In der Expertise vom 14. März 2011 wurde festgehalten, die laut Akten früher zuvor diagnostizierte depressive Symptomatik sei anamnestisch nicht eruierbar und in der Exploration nicht erkennbar. Damit wird indessen nicht Bezug genommen auf das Gutachten vom 11. Oktober 2001, wo lediglich eine subdepressive Stimmungslage festgehalten worden war (vorne E. 4.2 in fine). Von einer Verbesserung jedenfalls der depressiven Symptomatik im revisionsrechtlichen Sinne kann somit nicht gesprochen werden. Geändert hat sich die psychiatrische Diagnose einzig insofern, als im Unterschied zu früher nicht mehr von einer schweren somatoformen Schmerzstörung die Rede ist (vorne E. 4.1). Gemäss den Gutachtern sei somatisch (zwar) keine wesentliche Änderung gegenüber der Situation 2001 festzustellen, psychiatrisch (jedoch) habe "sich offensichtlich insbesondere der Umgang mit den Schmerzen" verbessert. Der Beschwerdeführer bestreitet diese Aussage als akten- und tatsachenwidrig und ohnehin nicht adäquat begründet.

Damit werde der gleiche Zustand lediglich anders eingeschätzt als früher.

5.2. Ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG kann auch gegeben sein, wenn sich - bei mehr oder weniger identischer Diagnose - der Schweregrad des Gesundheitsschadens verringert hat oder wenn es der versicherten Person gelungen ist, sich besser an das Leiden anzupassen. Ob eine derartige tatsächliche Änderung vorliegt, bedarf einer sorgfältigen Prüfung, und zwar umso mehr, als eine lediglich andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aufgrund eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich ist (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; Urteil 8C_972/2009 vom 27. Mai 2010 E. 3.2, nicht publ. in: BGE 136 V 216, aber in: SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1; Urteil 9C_896/2011 vom 31. Januar 2012 E. 3.1, in: SVR 2012 IV Nr. 36 S. 140;

Urteil 9C_889/2011 vom 8. Februar 2012 E. 4.2.1). Wie in E. 4.1 dargelegt, war im Rahmen der medizinischen Abklärungen 2001 eine schwere somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert worden. Demgegenüber bestand gemäss dem Verlaufsgutachten vom 14. März 2011 (lediglich noch) eine leichte Schmerzverarbeitungsstörung im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung. Gegenüber dem rheumatologischen Gutachter hatte der Versicherte angegeben, die Beschwerden seien etwa konstant geblieben, er könne jetzt aber wesentlich besser mit den Schmerzen umgehen als früher. Er achte (auch) darauf, keine unkontrollierten Bewegungen zu machen, versuche aber gleichwohl, sich mobil zu halten (Rheumatologisches Zusatzgutachten vom 18. Februar 2011). Damit korrespondiert, dass er seit Oktober 2011 wieder (auf Abruf) erwerbstätig war, nach seinen Angaben in der vorinstanzlichen Beschwerde im zeitlichen Umfang von rund 23 % eines Normalarbeitspensums. Unter diesen Umständen ist ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG zu bejahen.

6.

Ist ein Revisionsgrund gegeben, ist der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (Urteil 9C_848/2012 vom 14. Februar 2013 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 117 V 198 E. 4b S. 200).

6.1. Die Vorinstanz hat in Anwendung der Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung (anhaltender) somatoformer Schmerzstörungen (grundlegend BGE 130 V 352; vgl. auch BGE 139 V 547 E. 9 S. 565 ff.) gestützt auf das MEDAS-Verlaufsgutachten vom 14. März 2011 festgestellt, dem Beschwerdeführer sei eine leichte rückenschonende Arbeit mit wechselnder Haltung, d.h. mit der Möglichkeit, die Position zu wechseln, ganztags ohne Leistungseinschränkung zumutbar. Den Invaliditätsgrad hat sie nicht selber ermittelt, sondern diesbezüglich, weil unbestritten, auf die angefochtene Verfügung verwiesen.

6.2. Wie in der Beschwerde insoweit richtig vorgebracht wird, sind gemäss dem Gutachten vom 14. März 2011 aus rein rheumatologischer Sicht angepasste Tätigkeiten im zeitlichen Umfang von zunächst vier bis fünf Stunden im Tag ohne zusätzliche Leistungseinbusse zumutbar. Eine Steigerung scheine in neun Monaten bis einem Jahr möglich. Darin kann entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht bloss eine vage Zukunftsprognose erblickt werden, die zu gegebenem Zeitpunkt revisionsweise zu prüfen sei. Der von ihm erwähnte Fall 8C_829/2010 ist nicht einschlägig. Die Gutachter hielten auch fest, was er nicht erwähnt, dass kein Grund für eine dauerhaft reduzierte Arbeitszeit ersichtlich sei. Die Notwendigkeit einer Angewöhnungszeit sodann begründeten sie einzig mit der jahrelangen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt, ohne dass Massnahmen zum Einüben von sozialen Grundfertigkeiten erforderlich wären. In diesem Zusammenhang steht ausser Frage, dass die Voraussetzungen in Bezug auf Alter und Rentenbezugsdauer für ein Abgehen vom Grundsatz der erworbenen Verwertbarkeit einer verbesserten oder wiedergewonnenen Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung (vgl. Urteile 9C_816/2013 vom 20. Februar 2014 E. 2.1 und 9C_848/2012 vom 14.

Februar 2013 E. 5.1, je mit Hinweisen) nicht gegeben sind. Da die Rentenaufhebung mit Verfügung vom 1. Juli 2013 mehr als 15 Monate nach der Begutachtung erfolgte, verletzt es kein Bundesrecht, dass die Beschwerdegegnerin der Invaliditätsbemessung eine Arbeitsfähigkeit von 100 % in leidensangepassten Tätigkeiten zugrunde gelegt hat.

6.3. Die Beschwerdegegnerin ging beim Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG) von Einkommen ohne bzw. mit Behinderung von Fr. 63'395.- und Fr. 61'925.- aus, was einen Invaliditätsgrad von 2 % ergab. Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe gesundheitlich bedingt Nebenerwerbstätigkeiten aufgeben müssen, die zu berücksichtigen seien. Er legt indessen nicht dar, inwiefern diese neu vor Bundesgericht vorgebrachte (behauptete) Tatsache erst durch den angefochtenen Entscheid rechtswesentlich geworden ist, weshalb sie ausser Acht zu bleiben hat (Art. 99 Abs. 1 BGG; Urteil 9C_824/2013 vom 20. Februar 2014 E. 6.2.2 mit Hinweisen). Selbst wenn im Übrigen zu seinen Gunsten von einem Valideneinkommen von Fr. 72'320.- ausgegangen und bei dem auf tabellarischer Grundlage berechneten Invalideneinkommen der maximale Abzug nach BGE 126 V 75 von 25 % vorgenommen würde, ergäbe sich daraus ein Invaliditätsgrad von 36 % ($[(Fr. 72'320.- - [Fr. 61'925.- \times 0,75]) / Fr. 72'320.- \times 100 \%, \text{ zum Runden BGE 130 V 121}]$), was für den Anspruch auf eine Rente nicht ausreicht (Art. 28 Abs. 2 IVG).

Der angefochtene Entscheid verletzt somit - im Ergebnis - kein Bundesrecht.

7.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer 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 dem Beschwerdeführer auferlegt.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der Pensionskasse B._____, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 23. Juli 2014

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Kernen

Der Gerichtsschreiber: Fessler