

BGer 8C 109/2021 vom 6. September 2021

Bundesgericht, 2021-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_109_2021

FR: TF 8C 109/2021 du 6 septembre 2021

IT: TF 8C 109/2021 del 6 settembre 2021

Regeste

Invalidenversicherung (Rentenrevision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Rentenaufhebung nach befristeter Erhöhung von einer halben auf eine ganze Rente vor Bundesrecht standhält.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Es betrifft dies insbesondere die Grundsätze zur Rentenrevision (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG ; Art. 88a Abs. 1 und 2 IVV ; BGE 141 V 9 E. 2.3; 134 V 131 E. 3, je mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweismwürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, je mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

In Nachachtung von Art. 17 ATSG (zur massgeblichen zeitlichen Vergleichsbasis: BGE 133 V 108 E. 5) verglich die Vorinstanz den Sachverhalt im Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung vom 22. Februar 2019 mit jenem bei Zusprache der halben Invalidenrente (Verfügung vom 21. Februar 2003). Gestützt auf die als beweiskräftig eingestuften Gutachten der MEDAS Interlaken vom 29. August 2016 und 16. Juli 2018 ging sie von einer revisionsbegründenden Veränderung des Gesundheitszustandes aus. Bezüglich der Rückenproblematik sei es seit der ursprünglichen Rentenverfügung zu einer vorübergehenden anspruchrelevanten Verschlechterung gekommen. Diese Verschlechterung, die zur Rückenoperation vom 7. November 2015 mit vorübergehender 100%iger Arbeitsunfähigkeit geführt habe, stelle einen Revisionsgrund dar. Sechs Monate nach der Rückenoperation habe eine Teilarbeitsfähigkeit von 70 % in leidensangepasster

Tätigkeit bestanden.

E. 4.2

Da das kantonale Gericht einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bejahte, prüfte es den Rentenanspruch allseitig neu unter Berücksichtigung der in den Expertisen der MEDAS Interlaken attestierten Arbeitsfähigkeit. Es legte das Valideneinkommen auf der Basis des bei der C._____ AG zuletzt erzielten Einkommens, teuerungsbereinigt per 2016, auf Fr. 68'879.- fest. Das Invalideneinkommen von Fr. 42'230.55 berechnete es auf der Grundlage der Tabellenlöhne der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik für das Jahr 2014, angepasst an die Entwicklung bis 2016. Dabei berücksichtigte es aufgrund der gemäss Zumutbarkeitsprofil erheblichen zusätzlichen Einschränkungen einen leidensbedingten Abzug von 10 %. Aus dem Einkommensvergleich resultierte ein Invaliditätsgrad von 39 %, weshalb die Vorinstanz den Wegfall der Invalidenrente ab 1. Dezember 2016 bestätigte. Weil im Übrigen sowohl die Beschwerdegegnerin als auch die Vorinstanz vom 1. Februar bis 30. November 2016 von einem 100%igen Invaliditätsgrad bei 100%iger Arbeitsunfähigkeit ausgingen, wurde im angefochtenen Entscheid für diesen Zeitraum von einer eingehenderen Prüfung abgesehen.

E. 5

Der Beschwerdeführer erhebt zahlreiche Einwände gegen das angefochtene Urteil, die im Folgenden zu prüfen sind.

E. 5.1.1

Zunächst kann aus dem Umstand, dass die Vorinstanz das erst im kantonalgerichtlichen Beschwerdeverfahren eingereichte verkehrsmedizinische Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin vom 13. September 2019 nicht berücksichtigt hat, nichts zu Gunsten des Beschwerdeführers abgeleitet werden. Wie im angefochtenen Urteil korrekt ausgeführt, wurden anlässlich der verkehrsmedizinischen Untersuchung, die am 28. Mai 2019 - und damit nach Erlass der Verfügung vom 22. Februar 2019 - erfolgt war, neu kognitive Hirnleistungsdefizite festgestellt. Diese wurden nicht etwa auf der Basis der Magnetresonanztomographie (MRI) des Schädels vom 18. August 2016, sondern allein aufgrund der Kurztests vom 28. Mai 2019 zur Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit erhoben. Es trifft somit nicht zu, dass das verkehrsmedizinische Gutachten Rückschlüsse auf die gesundheitliche Situation vor Verfügungserlass zulassen würde, zumal für die am 12. August 2016 einmalig aufgetretene kurze Bewusstlosigkeit am Steuer (vermutet wurde auch Sekundenschlaf oder Unaufmerksamkeit), derzufolge der Beschwerdeführer mehrere parkierte Autos gerammt hatte, bislang keine medizinische Ursache gefunden werden konnte. Die vorinstanzliche Folgerung, dass die allfällig nach Verfügungserlass eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands im vorliegenden Revisionsverfahren nicht relevant sei, lässt sich somit nicht beanstanden.

E. 5.1.2

Nicht stichhaltig sind sodann auch die Vorbringen, die gesamte Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts sei willkürlich und entsprechend sei dessen Feststellung, die Gutachten der MEDAS Interlaken vom 29. August 2016 sowie 16. Juli 2018 seien beweistauglich, offensichtlich unrichtig.

E. 5.1.2.1

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Expertisen der MEDAS Interlaken seien unvollständig, da jeweils keine orthopädischen und neuropsychologischen Begutachtungen stattgefunden hätten, ist ihm entgegenzuhalten, dass es grundsätzlich der Gutachterstelle überlassen ist, über Art und Umfang der aufgrund der konkreten Fragestellung erforderlichen Untersuchungen zu befinden. Aufgabe des Versicherers und des Sozialversicherungsgerichts ist es alsdann, das Gutachten bei der Beweiswürdigung unter anderem darauf zu prüfen, ob es für die streitigen Belange umfassend ist und auf allseitigen Untersuchungen beruht (BGE 134 V 109 E. 9.5). Es besteht kein Grund, im vorliegenden Fall von dieser Rechtsprechung abzuweichen, zumal nicht erkennbar ist, weshalb für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zwingend eine orthopädische und eine neuropsychologische Fachperson hätten beigezogen werden müssen. Orthopädische Untersuchungen waren im Übrigen schon deshalb verzichtbar, weil (chronische) Schmerzen des Bewegungsapparates Gegenstand sowohl der Rheumatologie als auch der Orthopädie bilden (Urteil 8C_602/2017 vom 1. März 2018 E. 4.3 mit Hinweisen). Es trifft zwar zu, dass die Experten aufgrund der beidseitigen Coxarthrose weitergehende orthopädische Abklärungen empfohlen hatten, dies jedoch entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht in Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, sondern weil sie sich durch die Behandlung der Coxarthrose eine Verbesserung der Schmerzsymptomatik erhofften. In beiden Gutachten vom 29. August 2016 und 16. Juli 2018 wird die Coxarthrose denn auch ausdrücklich als Befund mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit angegeben und bei der Einschätzung der Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit entsprechend berücksichtigt.

E. 5.1.2.2

Die Rüge, eine Verlaufsbeurteilung bei der MEDAS Interlaken hätte nicht stattfinden dürfen, vielmehr hätte die neue Gutachtensvergabe über das (vom Bundesamt für Sozialversicherungen im Nachgang zu BGE 137 V 210 geschaffene) Zuweisungssystem "Suisse MED@P " erfolgen sollen, zielt ebenfalls ins Leere. Denn es liegen keine Gründe vor, die das erste Gutachten vom 29. August 2016 als mangelhaft oder die Experten als vorurteilsbehaftet erscheinen lassen könnten. Zudem hatte der Beschwerdeführer im Vorbescheidverfahren insbesondere damit argumentiert, es hätten sich ab August 2016 weitere gesundheitliche Problemfelder ergeben, so habe er am 12. August 2016 eine Bewusstseinsstörung erlitten, deren Ursache zur Zeit noch ungeklärt werde. Weshalb bei dieser Ausgangslage kein Verlaufsgutachten bei der MEDAS Interlaken hätte eingeholt werden dürfen, ist nicht nachvollziehbar.

E. 5.1.2.3

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers wird im angefochtenen Urteil sodann auf die vorinstanzlich geltend gemachten Widersprüche in den beiden Expertisen der MEDAS Interlaken umfassend eingegangen. Der in diesem Zusammenhang erhobene Vorwurf einer Verletzung des rechtlichen Gehörs durch das kantonale Gericht ist nicht stichhaltig. Ebenso wenig kann dem Beschwerdeführer gefolgt werden, soweit er kritisiert, die Vorinstanz habe in diesem Zusammenhang unbesehen auf die RAD-Stellungnahmen vom 28. Mai und 18. Juni 2019 abgestellt. Die RAD-Berichte weichen weder hinsichtlich der in der Gesamtbetrachtung aufgelisteten Befunde noch bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von den Gutachten ab. Vielmehr geben sie Aufschluss darüber, aus welchem Grund die Expertisen nur vermeintliche Widersprüchlichkeiten enthalten. Die Vorinstanz durfte zur Entkräftung der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Rügen auf

diese RAD-Ausführungen verweisen, ohne Bundesrecht zu verletzen.

E. 5.1.2.4

Des Weiteren ist das Gutachten der MEDAS Interlaken vom 16. Juli 2018 auch nicht deshalb mangelhaft, weil sich der neurologische Experte darin scheinbar nicht zur Arbeitsfähigkeit äusserte. Denn er merkte in seinem Teilgutachten ausdrücklich an, dass es aus rein neurologischer Sicht keine Anhaltspunkte für eine Arbeitsunfähigkeit gebe. Die qualitativen Auswirkungen des interdisziplinär als Lumbovertebralsyndrom eingestuften Leidens wurden in der gutachtlichen Gesamtwürdigung bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit berücksichtigt. Da trotz vertiefter Abklärungen zur Ursache der kurzzeitigen (und einmaligen) Bewusstseinsstörung, die zum Verkehrsunfall vom 12. August 2016 geführt hatte, kein gesicherter Befund erhoben werden konnte, geht der zusätzliche Vorwurf an den neurologischen Fachexperten, er habe sich nicht zu den "Hirnschädigungen" geäussert, fehl.

E. 5.1.2.5

Geltend gemacht wird sodann, dass sich die willkürliche Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts auch in Bezug auf die vom Spital D. _____ am 21. Juli 2018 diagnostizierte Gonarthrose zeige, werde doch daraus fälschlicherweise keine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit abgeleitet. Dabei lässt der Beschwerdeführer aber unausgesprochen, dass im Bericht des Spitals D. _____ vom 21. Juli 2018 lediglich eine beginnende Gonarthrose links festgestellt wurde, nachdem im rheumatologischen MEDAS-Teilgutachten vom 20. März 2018 (gestützt auf die Untersuchung vom 8. März 2018) bezüglich der Kniegelenke noch ein unauffälliger klinischer Befund erhoben werden konnte. Die Schlussfolgerung der Vorinstanz, wonach aus der beginnenden Gonarthrose in einer leidensangepassten, körperlich leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit (bis zum vorliegend relevanten Zeitpunkt der Verfügung vom 22. Februar 2019) keine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden könne, ist vor diesem Hintergrund nicht willkürlich.

E. 5.1.2.6

Schliesslich bemängelt der Beschwerdeführer auch das psychiatrische MEDAS-Teilgutachten vom 14. März 2018. Der MEDAS-Psychiater begründete seine Bewertung des Sachverhalts (Diagnostik und Arbeitsfähigkeitsschätzung) jedoch nachvollziehbar, wobei er sich unter anderem auf die Angaben des Versicherten und die eigene Befunderhebung stützte. Wichtigste Grundlage gutachterlicher Schlussfolgerungen bildet denn auch die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteil 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 3.1 mit Hinweis). Der Beschwerdeführer übersieht bei seiner Argumentation, dass das Beklagen von diagnoserelevanten Störungen seinerseits noch keinen Schluss auf eine mittelgradige depressive Erkrankung zulässt. Vielmehr leuchtet aufgrund des vom Gutachter schlüssig beschriebenen insgesamt geringen Schweregrads der Symptomatik ein, dass lediglich eine vorübergehende, nicht vollständig remittierte Anpassungsstörung diagnostiziert wird, die keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nach sich zu ziehen vermag. Auch wenn der psychiatrische Experte sich an einer Stelle zur "Überwindbarkeit" der Beschwerden äussert, darf nicht ausgeblendet werden, dass er sich mit den normativen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 auseinandersetzte (vgl. statt vieler: Urteil 9C_680/2017 vom 22. Juni 2018 E. 5.3). Das psychiatrische Teilgutachten genügt somit den

Anforderungen an die Beweiskraft ebenfalls.

E. 5.1.3.1

Der Beschwerdeführer verweist sodann grundsätzlich zutreffend darauf, dass der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens wesentlich davon abhängt, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteil 8C_196/2020 vom 8. Juli 2020 E. 6.1 mit Hinweisen).

E. 5.1.3.2

Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass sich der Gesundheitszustand im Jahr 2015 verschlimmert hatte und zur Diskushernien-Operation vom 4. November 2015 (mit anschliessender stationärer Spitalpflege und Rehabilitationsbehandlung bis 28. November 2015) führte, woraufhin sich die Rückenbeschwerden verringerten. Treten nacheinander zwei anspruchserhebliche Änderungen des Sachverhaltes auf (hier: die - vorübergehende - Verschlimmerung des Gesundheitszustandes mit Operationsindikation und die anschliessende Besserung), führt jede für sich zu einer freien Ermittlung des Invaliditätsgrades im Sinne der Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 9 (vgl. Urteil 9C_891/2015 vom 4. Februar 2016 E. 2). Daher kann entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kein Zweifel daran bestehen, dass die IV-Stelle den Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig"), ohne Bindung an frühere Beurteilungen, prüfen durfte (BGE 141 V 9 E. 2.3). Die Gutachten der MEDAS Interlaken liefern dazu eine beweiskräftige Grundlage.

E. 5.2.1

Wie vom Beschwerdeführer im Grundsatz korrekt vorgebracht, anerkennt die Rechtsprechung, dass das (vorgerückte) Alter zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere Weise nicht mehr nachgefragt wird. Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen (BGE 146 V 16 E. 7.1; 145 V 2 E. 5.3.1; 138 V 457 E. 3, je mit Hinweisen).

E. 5.2.2

Bei einer verbleibenden Aktivitätsdauer von immerhin fünfeinhalb Jahren, einer vergleichsweise hohen Arbeitsfähigkeit und im Lichte der relativ hohen Hürden, welche das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen errichtet hat, verletzte das kantonale Gericht kein Bundesrecht, indem es einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten mangelnden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt verneinte. Das in der Beschwerde zitierte Urteil 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 vermag daran nichts zu ändern. Denn die dortige Konstellation ist mit den vorliegenden Umständen nicht vergleichbar. Zwar befand sich der dortige Versicherte in

einem ähnlichen Alter, er hatte aber zuvor 25 Jahre als Portier im gleichen Hotel gearbeitet. Ein erneuter Berufswechsel erschien wegen der langen Arbeitsjahre als Hotelportier und unter anderem auch infolge der mannigfaltigen gesundheitlichen Einschränkungen bei körperlich leichten Tätigkeiten als wenig wahrscheinlich (Urteil 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2).

E. 5.3

Für den Fall, dass von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausgegangen wird, verlangt der Beschwerdeführer, es solle anstelle des von der Vorinstanz geschützten 10%igen leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen ein solcher von 25 % vorgenommen werden.

E. 5.3.1

Mit dem Abzug vom Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. dazu BGE 134 V 64 E. 4.2.1) nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 146 V 16 E. 4.1).

E. 5.3.2

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers stellt sein Alter (unabhängig davon, ob mit der IV-Stelle von einem 57-Jährigen oder mit dem Versicherten von einem 59½-Jährigen ausgegangen wird; vgl. zur weiterhin offenen Frage nach dem massgeblichen Zeitpunkt für die Prüfung des altersbedingten Anspruchs auf einen Abzug vom Tabellenlohn: BGE 146 V 16 E. 7.1) keinen Grund dar, der einen leidensbedingten Abzug zu rechtfertigen vermöchte. Denn insbesondere im Bereich der Hilfsarbeiten muss sich ein fortgeschrittenes Alter auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) praxisgemäss nicht zwingend lohnsenkend auswirken. Gerade Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Auch der Einwand, praxisgemäss rechtfertige schon die Tatsache, dass der Beschwerdeführer auf eine wechselbelastende Tätigkeit angewiesen sei, einen 10%igen Leidensabzug, trifft nicht zu. Vielmehr ist stets eine gesamthafte Schätzung gefordert (E. 5.3.1 hiervor). Hier fällt ins Gewicht, dass ein Vollzeitpensum zumutbar ist. Dabei wird gutachtlich eine 30%ige Einschränkung der Leistungsfähigkeit, bedingt durch einen vermehrten Pausenbedarf und/oder ein verlangsamtes Arbeitstempo, berücksichtigt. Bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nun aber nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweis). Wenn die Vorinstanz deshalb mit Blick auf die Vorgabe einer wechselbelastenden Arbeit und die zusätzlichen Anforderungen an eine angepasste Tätigkeit einen Leidensabzug vom Invalideneinkommen in der Höhe von insgesamt 10 % bestätigt hat, so lässt sich dies nicht als rechtsfehlerhafte Ermessensausübung qualifizieren.

E. 5.4.1

Bei versicherten Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, sind nach mindestens fünfzehn Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, praxisgemäss in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten (BGE 145 V 209 E. 5.1). Da der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Rentenaufhebung bereits über 55 Jahre alt war, stehen damit Eingliederungsmassnahmen grundsätzlich zur Debatte. Ist einer versicherten Person die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit allerdings seit Jahren zumutbar und die berufliche Selbstintegration seither allein aus IV-fremden Gründen unterblieben, ist die arbeitsmarktliche Desintegration nicht invaliditätsbedingt (Urteil 9C_105/2019 vom 18. Juni 2019 E. 7.1 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer bringt vor, er habe sich während des Bezugs von Arbeitslosentaggeldern ab 2003, nach erfolgter Kündigung der letzten Arbeitsstelle per 31. Dezember 2002, intensiv um eine neue Anstellung bemüht. Lediglich pauschal (und unter Hinweis auf die Anamnese im Gutachten der MEDAS Interlaken vom 29. August 2016, woraus aber nichts zu seinen Gunsten abgeleitet werden kann) gibt er an, er habe leider weder in dieser Zeit noch später einen Arbeitgeber gefunden, der ihn angestellt hätte. Konkrete Anhaltspunkte, dass er sich auch nach Erschöpfung der Arbeitslosentaggelder, in den über zehn folgenden Jahren des Rentenbezugs, bis zur im Dezember 2015 gemeldeten Gesundheitsverschlechterung um eine Erwerbstätigkeit in einem damals zumutbaren 50%-Pensum bemüht hätte, fehlen jedoch vollständig. Bei dieser Ausgangslage durfte die Vorinstanz willkürfrei davon ausgehen, der Beschwerdeführer habe aus invaliditätsfremden Gründen auf die Verwertung seiner Restarbeitsfähigkeit verzichtet. In einem solchen Fall besteht vor der Rentenaufhebung kein Anspruch auf Abklärung bzw. Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen (Urteil 9C_105/2019 vom 18. Juni 2019 E. 7.1 f. mit Hinweisen).

E. 5.5

Zusammenfassend lassen die Einwendungen des Beschwerdeführers weder die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen als offensichtlich unrichtig oder unvollständig, als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen, noch zeigen sie sonst wie eine Bundesrechtsverletzung auf. Die Beschwerde ist unbegründet.

E. 6

Dem Prozessausgang entsprechend hat der unterliegende Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.