

BGer 8C_161/2012 vom 5. Juni 2012

Bundesgericht, 2012-06-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_161_2012

FR: TF 8C_161/2012 du 5 juin 2012

IT: TF 8C_161/2012 del 5 giugno 2012

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden (BGE 134 I 65 E. 1.3 S. 67 f., 134 V 250 E. 1.2 S. 252, je mit Hinweisen). Unter Berücksichtigung der Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) prüft es indessen nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind, und ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgegriffen werden (BGE 134 I 313 E. 2 S. 315, 65 E. 1.3 S. 67 f., je mit Hinweisen). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194 E. 3 S. 196 ff.). Neue Begehren sind unzulässig (Art. 99 Abs. 2 BGG).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zur Invalidität (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG), zur Rentenrevision (Art. 17 ATSG ; BGE 133 V 108 ; 130 V 343 ; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 f.), zur Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99; 125 V 256 E. 4 S. 261 f.; vgl. auch AHI 2002 S. 62, I 82/01 E. 4b/cc) sowie zum Beweiswert von Arztberichten und medizinischen Gutachten (BGE 135 V 465 E. 4.3 S. 468 ff.; 125 V 351 E. 3 S. 352 ff.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Nach den vorinstanzlichen Feststellungen ist gestützt auf die Untersuchung des RAD am 19. Oktober 2010 (Bericht des Dr. med. N. _____ vom 1. November 2010) sowie dessen Stellungnahme vom 14. April 2011 (Dr. med. O. _____) eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgewiesen, indem der RAD nunmehr entgegen dem Gutachten des Dr. med. M. _____ eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Demgegenüber beruft sich der Beschwerdeführer auf die davon abweichenden Einschätzungen seiner

behandelnden Ärzte.

E. 3.2

Es ist grundsätzlich zulässig, dass ein Gericht auf die vom Versicherungsträger korrekt erhobenen Beweise abstellt und auf ein eigenes Beweisverfahren verzichtet (BGE 135 V 465 E. 4.3.2 S. 469). Die Rechtsprechung hat den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt. Indessen sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.). Aus dem Grundsatz der Waffengleichheit folgt das Recht der versicherten Person, mittels eigener Beweismittel die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit namentlich der ärztlichen Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen in Zweifel zu ziehen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470).

In Revisionsfällen ist insbesondere zu beachten, dass sich eine medizinische Beurteilung, welche von einer früheren ärztlichen Einschätzung abweicht, hinreichend darüber auszusprechen hat, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts - bezieht (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Andreas Traub, Neues aus den sozialrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts, Zum Beweiswert medizinischer Gutachten im Zusammenhang mit der Rentenrevision, SZS 2012 S. 183 ff.).

Letztinstanzlich ist entscheidewesentlich, ob unter Berücksichtigung der eingeschränkten Kognition des Bundesgerichts und mit Blick auf die erhobenen Rügen eine offensichtliche Unrichtigkeit der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellung oder eine Rechtsverletzung auszumachen ist. Ansonsten ist das Bundesgericht daran gebunden.

E. 3.3

Mit Blick auf die dargelegte Rechtsprechung vermögen die ärztlichen Berichte, auf welche sich der Beschwerdeführer beruft, an der vorinstanzlichen Beurteilung nichts zu ändern.

Der RAD hat nach der Untersuchung des Versicherten am 19. Oktober 2010 den Verlauf der Krankengeschichte seit der Begutachtung durch Dr. med. M._____ eingehend erörtert. Dr. med. O._____ hat dabei namentlich auf die Akten der SUVA abgestellt und sich auch mit den Unterlagen der behandelnden Orthopäden auseinandergesetzt. Seine diesbezüglichen Ausführungen werden insoweit nicht bestritten. Gestützt darauf hat sich seit der Begutachtung durch Dr. med. M._____ im Jahr 2005 hinsichtlich der geschilderten Beschwerden und der erhobenen Befunde eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes eingestellt (Stellungnahme vom 14. April 2011). Der RAD gelangte zum Schluss, dass dem Versicherten eine seinen Leiden angepasste, leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit vollumfänglich zumutbar sei, wobei die Limitierungen weiter umschrieben werden (Bericht des Dr. med. N._____ vom 1. November 2010). Zur Begründung wurde insbesondere angeführt, dass sowohl hinsichtlich der Knie- als auch der Hüftbeschwerden aus Sicht des Dr. med. P._____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, welcher die letzten operativen Eingriffe vorgenommen hatte (vgl. insbesondere die Berichte vom 28. Mai 2009 und vom 18.

November 2009), und gemäss SUVA-Akten wiederum eine entsprechende Arbeitsfähigkeit attestiert worden sei und zudem aus den ärztlichen Unterlagen hervorgehe, dass die Rückenbeschwerden angesichts der erhobenen Befunde in einer leichten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit zu keinen weiteren Einschränkungen führten (Stellungnahme des Dr. med. O. _____ vom 14. April 2011).

Demgegenüber fehlt es in den Berichten, auf welche sich der Beschwerdeführer beruft, an eingehenden und begründeten Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit. Dr. med. Q. _____, Innere Medizin FMH, legt am 30. November 2010 dar, dass die Beschwerden in der Gesamtsumme seines Erachtens weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bewirken würden. Dr. med. R. _____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, führt am 27. Januar 2011 aus, dass er sich (in Anbetracht der Beschwerden und dass der Patient bereits seit längerem nicht mehr arbeite) keine geeignete Tätigkeit vorstellen könne, die der Versicherte auch nur halbtags vernünftig absolvieren könne; eine Reintegration in den Arbeitsprozess schein ihm illusorisch. Gemäss Dr. med. S. _____, Innere Medizin FMH, bestehen invalidisierende degenerative Veränderungen im Bereich des Bewegungsapparates, welche eine Tätigkeit in irgendeinem Beruf nicht ermöglichen (Bericht vom 18. März 2011). Dr. med. T. _____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, attestierte am 21. April 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bei Status nach mehrmaligen Knieoperationen und persistierenden Schmerzen im rechten Kniegelenk, welche sich in den letzten drei Monaten stark verschlechtert hätten. In den Berichten über die bildgebenden Untersuchungen in der Klinik X. _____ (vom 23. November 2010), sowie im Spital Y. _____ (vom 22. September 2011) finden sich keine Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit; da der Erlass der Verfügung vom 11. Mai 2011 die zeitliche Grenze für die richterliche Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220; 129 V 167 E. 1 S. 169), kann der Bericht des Spitals Y. _____ vom 22. September 2011 indessen ohnehin nicht berücksichtigt werden. Diese nicht weiter substantiierten Arbeitsunfähigkeitsatteste vermögen mit Blick auf die eingeschränkte Kognition des Bundesgerichts keine hinreichenden Zweifel an der Einschätzung des RAD zu begründen.

E. 4

Der von der Vorinstanz vorgenommene Einkommensvergleich, aus welchem ein Invaliditätsgrad von 32% resultierte, wird nicht beanstandet und gibt keinen Anlass zu Weiterungen.

E. 5.1

Das kantonale Gericht hat schliesslich erwogen, dass die medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar sei (SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86, 9C_163/2009 E. 4.1 u. 4.2). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt biete genügend Stellen für körperlich leichte Hilfsarbeiten, die dem Versicherten gemäss Anforderungsprofil zumutbar wären, so namentlich etwa die Stückkontrolle oder Kleinmontage in Werkstätten der Schreinerei oder Mechanik. Der Beschwerdeführer macht indessen zu Recht geltend, dass ihm zufolge seines Alters die Rente nicht ohne Weiteres zu entziehen sei.

E. 5.2

Betrifft die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person, die das 55. Altersjahr zurückgelegt hat oder die

Rente mehr als 15 Jahre bezogen hat, ist der Eingliederungsbedarf abzuklären (SVR 2011 IV Nr. 73 S. 220, 9C_228/2010 E. 3; SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86, 9C_163/2009 E. 4.2.2).

Die Übernahme der beiden Abgrenzungskriterien bedeutet nicht, dass die darunter fallenden Rentner/innen in dem revisions- (Art. 17 Abs. 1 ATSG) beziehungsweise gegebenenfalls wiedererwägungsrechtlichen (Art. 53 Abs. 2 ATSG) Kontext einen Besitzstandsanspruch geltend machen könnten; es wird ihnen lediglich zugestanden, dass - von Ausnahmen abgesehen - aufgrund des fortgeschrittenen Alters oder einer langen Rentendauer die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist (Urteil 9C_367/2011 vom 10. August 2011 E. 3.3). So hat das Bundesgericht im Fall eines 60-jährigen Versicherten insbesondere die jahrelange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt, seine beschränkte berufliche Erfahrung sowie den Wiedereintritt in den Erwerbsprozess kurz vor dem AHV-Alter in Betracht gezogen und erkannt, dass diese Umstände den Schluss verbieten, er könne sich auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt selbst eingliedern (Urteil 9C_367/2011 vom 10. August 2011 E. 3.4).

Solche Umstände liegen auch hier vor. Namentlich war der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der angefochtenen Revisionsverfügung bereits 60-jährig, weshalb rechtsprechungsgemäss der Eingliederungsbedarf abzuklären gewesen wäre. Seit August 1999 war er nicht mehr erwerbstätig gewesen. Es geht aus den Akten hervor, dass der gelernte Maschinenmechaniker zuletzt als Verkaufsberater im Aussendienst angestellt gewesen war und Büromaterial an gewerbliche Kunden verkauft hatte; gemäss den Angaben der vormaligen Arbeitgeberin existieren solche Stellen heute nicht mehr. Die Rentenaufhebung ohne vorherige Durchführung von Eingliederungsschritten ist daher bundesrechtswidrig (vgl. Urteil 9C_367/2011 vom 10. August 2011 E. 3.4).

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden dem Prozessausgang entsprechend der Beschwerdegegnerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG); des Weiteren hat sie dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

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