

BGer 8C_227/2021 vom 8. September 2021

Bundesgericht, 2021-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_227_2021

FR: TF 8C_227/2021 du 8 septembre 2021

IT: TF 8C_227/2021 del 8 settembre 2021

Erwägungen

E. 1.1

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 und 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4.2 mit Hinweis). 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. 1.2

Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat (BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum betreffen grundsätzlich Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2; Urteil 9C_254/2020 vom 3. Dezember 2020 E. 2.2). Die konkrete Beweiswürdigung bezieht sich ebenfalls auf eine Tatfrage (Urteil 8C_101/2021 vom 25. Juni 2021 E. 2.2). Dagegen geht es bei der Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln um eine frei überprüfbare Rechtsfrage (BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der Beschwerdegegnerin am 9. Januar 2020 verfügte revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente bestätigte. Im Zentrum steht dabei die Frage, ob nach Erlass der rentenzusprechenden Verfügung vom 6. Juli 2016 eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist und damit, ob im revisionsrechtlich massgebenden Vergleichszeitraum ein Revisionsgrund vorliegt.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), zum Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 2 IVG) und zur Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vgl. Art. 16 ATSG) zutreffend wiedergegeben. Dasselbe gilt für die Modalitäten der Revision einer Invalidenrente (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 141 V 9 E. 2.3), insbesondere der zu vergleichenden Zeitpunkte (BGE 133 V 108 ; in BGE 143 V 77 nicht, jedoch in SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152 publ. E. 2.2 des Urteils 9C_297/2016), und die revisionsrechtliche Unbeachtlichkeit einer lediglich unterschiedlichen Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts (BGE 144 I 103 E. 2.1). Darauf kann ebenso verwiesen werden wie auf die Ausführungen über den Beweiswert von Arztberichten im Allgemeinen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und von im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Administrativgutachten im Besonderen (BGE 135 V 465 E. 4.4).

E. 4.1

Die Vorinstanz erwog, zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer revisionsrechtlich relevanten Änderung des Invaliditätsgrades bildeten die Verfügungen vom 6. Juli 2016 und vom 9. Januar 2020. Nach einlässlicher Darstellung der Aktenlage erkannte sie dem ZIMB-Gutachten vom 12. August 2019, inklusive seiner Ergänzung vom 23. September 2019, vollen Beweiswert zu. In Würdigung der verschiedenen medizinischen Berichte und Gutachten gelangte das kantonale Gericht sodann zum Schluss, der somatische Gesundheitszustand habe sich zwischen dem Erlass der Verfügung vom 6. Juli 2016 und der Begutachtung durch die ZIMB im Mai 2019 verändert; damit liege ein Revisionsgrund vor. Spätestens seit Mai 2019 sei der Beschwerdeführer in einer angepassten, körperlich leichten Tätigkeit zu mindestens 70 % arbeitsfähig. Ohne konkrete Feststellungen zu den beim Einkommensvergleich tatsächlich verwendeten Beträgen zu treffen (vgl. Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG), schloss sie mit der IV-Stelle auf einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 26 %.

E. 4.2

Unbestritten ist, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers infolge der Operation der Lendenwirbelsäule vom 6. Oktober 2015 verbesserte. Auch dass der von den ZIMB-Gutachtern diesbezüglich festgestellte Wegfall des radikulären Syndroms - sofern im massgeblichen Vergleichszeitraum eingetreten - revisionsrechtlich relevant wäre, wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Gegen den Beweiswert des ZIMB-Gutachtens bringt er schliesslich, abgesehen von der grundsätzlichen Kritik hinsichtlich des Zeitpunkts des Eintritts der gesundheitlichen Verbesserung, ebenfalls keine spezifischen Einwände vor, womit darauf nicht weiter einzugehen ist.

E. 4.3

Im Wesentlichen stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, die Verbesserung des Gesundheitszustandes infolge der Operation vom 6. Oktober 2015 sei bereits vor Erlass der rentenzusprechenden Verfügung vom 6. Juli 2016 eingetreten; zwischen dieser Verfügung und derjenigen vom 9. Januar 2020 habe sich der massgebliche Sachverhalt somit nicht wesentlich geändert. Die diesbezügliche Unkenntnis der IV-Stelle vor Verfügungserlass im Juli 2016 sei ihrer mangelhaften Abklärung und damit einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes zuzuschreiben.

E. 4.3.1

In diesem Zusammenhang stellte die Vorinstanz fest, die Gutachter der BEGAZ hätten den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers noch vor der Operation vom 6. Oktober 2015 beurteilt. Auch die ergänzende Stellungnahme vom 4. Januar 2016 sei in Unkenntnis der zwischenzeitlich durchgeführten Operation und des Ergebnisses erfolgt. Bei derartigen Operationen dauere die Rekonvaleszenz mehrere Monate und werde von einem entsprechenden langen postoperativen Adaptionsprozess begleitet. Daran ändere nichts, dass die Ärzte des Spital s D. _____ mit Bericht vom 8. Dezember 2015 bei einem ersten guten Behandlungsverlauf keine weiteren Kontrollen vorgesehen hätten. Die RAD-Ärztin med. pract. E. _____ habe im Zeitpunkt ihrer Stellungnahme vom 23. März 2016 zwar Kenntnis von der Operation gehabt, sich jedoch nur auf die entsprechenden medizinischen Berichte bis zum 8. Dezember 2015 und damit ebenfalls auf eine Situation mit nicht abgeschlossener postoperativer Rekonvaleszenz gestützt. Im Weiteren habe der behandelnde Dr. med. C. _____ den Beschwerdeführer unter Bezugnahme auf das BEGAZ-Gutachten und den Vorbescheid als in einem Teufelskreis der Inaktivität gefangen beschrieben und eine Aufbrechung desselben durch berufliche Abklärungsmassnahmen empfohlen. Damit habe Dr. med. C. _____ letztlich das Eingliederungspotenzial beschrieben, welches im Rahmen des ZIMB-Gutachtens vom 12. August 2019 als Verbesserung der Leistungsfähigkeit erkannt worden sei. Die nach Erlass der Verfügung vom 6. Juli 2016 begonnenen beruflichen Massnahmen seien aufgrund der massiven somatischen Beschwerden innerhalb von dreieinhalb Wochen abgebrochen worden. Im Unterschied zur Situation am 6. Juli 2016 liessen sich gemäss ZIMB-Gutachten jedenfalls seit dem Begutachtungszeitpunkt im Mai 2019 keine entsprechenden Einschränkungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr nachweisen; der postoperative Adaptionsprozess sei mithin abgeschlossen. Die ZIMB-Gutachter hätten dabei schlüssig begründet, dass der genaue Zeitpunkt der Verbesserung mangels valider Berichte ab der Verfügung vom 6. Juli 2016 nicht exakt bestimmt und daher erst ab der Begutachtung im Mai 2019 hinreichend objektiviert werden könne.

E. 4.3.2

Auf diese Feststellungen und Erwägungen geht der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde nicht substantiiert ein. Er legt nicht dar, inwieweit die Vorinstanz damit den Untersuchungsgrundsatz oder die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG missachtet haben könnte, sondern bemängelt im Wesentlichen das Ergebnis der vorinstanzlichen Beweiswürdigung. Soweit er zunächst vorbringt, die Frage des Vorliegens eines Revisionsgrundes nach Art. 17 Abs. 1 ATSG stelle eine vom Bundesgericht frei überprüfbare Rechtsfrage dar, verkennt er, dass die Feststellungen des kantonalen Gerichts zum Gesundheitszustand bzw. zu dessen Veränderung in einem bestimmten Zeitraum für das Bundesgericht grundsätzlich verbindliche Tatfragen betreffen (vgl. E. 1.1 und E. 1.3 hiavor). Art. 17 Abs. 1 ATSG vermag zudem nichts daran zu ändern, dass auch das Ergebnis der vorinstanzlichen Beweiswürdigung für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich ist. Die Feststellung des Sachverhalts und damit die konkrete Beweiswürdigung kann denn auch nur bei offensichtlicher Unrichtigkeit - d.h. Willkür - gerügt werden (vgl. E. 1.3 hiavor). Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, bei einem laufenden Heilungsprozess, wie jenem nach seiner Operation vom 6. Oktober 2015, könne sich innerhalb eines halben Jahres respektive innerhalb von neun Monaten postoperativ viel verändern, und auch die Gutachter der ZIMB hätten von einem mehrmonatigen und nicht mehrjährigen postoperativen Adaptionsprozess gesprochen. Unter Berufung auf die Rechtsprechung (vgl. E. 3 hiavor) folgert er daraus, es handle sich bloss um eine

revisionsrechtlich unerhebliche, anderslautende Würdigung des gleichen Sachverhalts. Mit diesen Ausführungen beschränkt er sich im Wesentlichen jedoch darauf, seine Würdigung der Akten an die Stelle der Würdigung durch die Vorinstanz zu setzen. Inwieweit letztere dabei geradezu in Willkür verfallen sein soll, wird von ihm nicht dargetan und ist auch nicht ohne Weiteres ersichtlich, dies vor dem Hintergrund der vorinstanzlichen Bezugnahme auf die Einschätzung des Dr. med. C._____ und den Abbruch der beruflichen Massnahmen nach erfolgter Rentenzusprache. Unter dem Blickwinkel der eingeschränkten Kognition ist der vorinstanzliche Schluss, dass sich der Gesundheitszustand und die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nach Erlass der rentenzusprechenden Verfügung vom 6. Juli 2016 in anspruchserheblicher Weise verbessert haben, folglich ebenso wenig zu beanstanden wie die daraus folgende Bejahung eines Revisionsgrundes im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG .

E. 4.3.3

Unbehelflich ist schliesslich die vom Beschwerdeführer wiederholt vorgebrachte Rüge, die IV-Stelle habe im ursprünglichen Verfahren betreffend die Rentenzusprache den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie vor Erlass der Verfügung vom 6. Juli 2016 keine weiteren Abklärungen getätigt habe. Die Frage, ob die notwendigen fachärztlichen Abklärungen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wurden, wäre allenfalls unter dem - weder von der Vorinstanz noch der Beschwerdegegnerin in Betracht gezogenen - Rückkommenstitel der Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG (vgl. hierzu BGE 141 V 405 E. 5.2) zu prüfen. Weiterungen dazu erübrigen sich jedoch, nachdem die Vorinstanz gestützt auf die bestehenden Berichte in bundesrechtskonformer Weise einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bejahen konnte (E. 4.3.2 hiervor).

E. 4.4

Bei gegebenem Revisionsgrund prüfte die Vorinstanz den Rentenanspruch zu Recht in umfassender Weise (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Gegen die konkrete Invaliditätsbemessung durch das kantonale Gericht erhebt der Beschwerdeführer keine Einwände, womit hierauf nicht weiter einzugehen ist. Beim entsprechend ermittelten Invaliditätsgrad von 26 % ist die vorinstanzliche Bestätigung der von der IV-Stelle verfügten Rentenaufhebung nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist damit abzuweisen.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der 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.