

BGer 8C 38/2013 vom 2. September 2013

Bundesgericht, 2013-09-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_38_2013

FR: TF 8C 38/2013 du 2 septembre 2013

IT: TF 8C 38/2013 del 2 settembre 2013

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente, Revision, Wiedererwägung) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 137 II 313 E. 1.4 S. 317 f. mit Hinweis). Trotzdem obliegt es der Beschwerde führenden Partei, sich in ihrer Beschwerde sachbezogen mit den Darlegungen im angefochtenen Entscheid auseinanderzusetzen (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Das Bundesgericht prüft unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht - vorbehältlich offensichtlicher Fehler - nur die in seinem Verfahren geltend gemachten Rechtswidrigkeiten. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden.

E. 2

Strittig ist, ob die Vorinstanz den seit September 1999 anerkannten Anspruch auf eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab 1. November 2011 revisionsweise auf eine Viertelsrente festlegen durfte.

E. 2.1

Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid die vorliegend massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG [SR 830.1]; Art. 4 Abs. 1 IVG), der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG) sowie zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Richtig wiedergegeben sind auch die Bestimmungen über die Rentenrevision. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; vgl. auch Art. 87 Abs. 2 und 3, Art. 88a und Art. 88bis IVV [SR 831.201]). Anlass zur Revision von Invalidenrenten gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann etwa revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben oder eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

E. 2.3

Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 ; vgl. auch SVR 2010 IV Nr. 54 S. 167, 9C_899/2009 E. 2.1). Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung (Art. 49 ATSG) zu handeln. Ändert sich nämlich nach durchgeführter Rentenrevision als Ergebnis einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs nichts und eröffnet die IV-Stelle deswegen das Revisionsergebnis gestützt auf Art. 74ter lit. f IVV auf dem Weg der blossen Mitteilung (Art. 51 ATSG), ist im darauf folgenden Revisionsverfahren zeitlich zu vergleichender Ausgangssachverhalt derjenige, welcher der Mitteilung zugrunde lag (SVR 2010 IV Nr. 4 S. 7, 9C_46/2009 E. 3.1).

E. 2.4

Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 3.1; vgl. SVR 2010 IV Nr. 30 S. 94, 9C_961/2008 E. 6.3).

E. 2.5

Unabhängig von einem materiellen Revisionsgrund kann der Versicherungsträger nach Art. 53 Abs. 2 ATSG wiedererwägungsweise auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die im Revisionsverfahren verfügte Aufhebung der Rente mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 368 E. 2 S. 369; Urteil 9C_342/2008 vom 20. November 2008 E. 5.1, nicht publ. in: BGE 135 I 1 , aber in: SVR 2009 IV Nr. 20 S. 52; SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 3.2 mit Hinweisen). Vorausgesetzt ist, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit der Verfügung möglich, also nur dieser einzige Schluss denkbar ist. Erscheint indessen die Beurteilung einzelner ermessensgeprägter Schritte der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage sowie der Rechtspraxis (BGE 125 V 383 E. 3 S. 389) im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. Ansonsten würde die

Wiedererwägung zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung, was sich nicht mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit formell zugesprochener Dauerleistungen vertrüge (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 3.2).

E. 3

Das kantonale Gericht hat erwogen, seit der eine halbe Rente zusprechenden Verfügung der IV-Stelle vom 4. August 1999 habe sich der Sachverhalt in erwerblicher und gesundheitlicher Hinsicht verändert, so dass der Rentenanspruch einer umfassenden revisionsrechtlichen Überprüfung zu unterziehen sei. Zu dieser Auffassung gelangte es aufgrund der Feststellung, dass sich die Auswirkungen des Diabetes mellitus Typ 1 gemäss den (im Grundsatz, jedoch nicht im Ausmass) übereinstimmenden medizinischen Unterlagen derart verändert haben, dass dem Versicherten ab September 2008 der angestammte Beruf als Schreiner nicht mehr zumutbar sei, auch nicht in der seit 1. Januar 1999 ausgeübten, behinderungsangepassten Form als Bankschreiner, welche bei der ursprünglichen Prüfung des Rentenanspruchs noch als die bestmögliche Eingliederung und Umsetzung der verbliebenen Arbeits- und Erwerbsfähigkeit betrachtet worden sei. Der medizinische Dienst der IV-Stelle habe damals in Übereinstimmung mit den medizinischen Akten eine höhere Arbeitsfähigkeit in einer besser angepassten Tätigkeit verneint und damit unter anderem dem Umstand Rechnung getragen, dass der Versicherte aufgrund seines langjährigen Arbeitsverhältnisses und der beruflichen Erfahrung Umstände vorgefunden habe, welche eine bestmögliche erwerbliche Integration und Verwertung der Restarbeitsfähigkeit begünstigt habe. Wenn die Vorinstanz davon ausging, die damalige Betrachtungsweise sei nicht qualifiziert unrichtig, so dass kein Raum für die von der Verwaltung vorgenommene Wiedererwägung ihrer formell rechtskräftigen Verfügung vom 4. August 1999 gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG bestehe, beruht dies mit Blick auf die für die Beurteilung der Frage einer zweifellosen Unrichtigkeit der Rentenverfügung relevanten Sachlage im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung (E. 2.5 hievore) nicht auf einer falschen Rechtsanwendung.

E. 4.1

Für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, hat die Vorinstanz als Vergleichsbasis die Verhältnisse im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 4. August 1999 herangezogen. Dies erweist sich als rechtskonform, da die Mitteilung vom 3. Oktober 2003 nicht auf einer umfassenden Überprüfung der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse mit Blick auf die Revisionsvoraussetzungen im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG erfolgte und daher als Vergleichsbasis ausser Betracht fällt (zu den Voraussetzungen einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs im Sinne von BGE 133 V 108 vgl. Urteil 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013).

E. 4.2

Während sich die mit dem Beschwerdeführer befassten Mediziner darin einig sind, dass diesem ab September 2008 die bisher ausgeübte Tätigkeit bei der S. _____ AG aufgrund von Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus Typ 1 (Visusabnahme, Gesichtsfeldeinschränkung, Nephropathie mit Niereninsuffizienz, PAVK der unteren Extremitäten beidseits, periphere Polyneuropathie) nicht mehr zumutbar ist, zeigen die Berichte der behandelnden Ärzte und der Untersuchungsbericht des RAD nach den

vorinstanzlichen Feststellungen ein unterschiedliches Bild hinsichtlich der Frage der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit. Das kantonale Gericht gelangte in Würdigung der medizinischen Berichte von Frau Dr. med. M._____ und der RAD-Ärztin zum Schluss, dass der Einschätzung des RAD gemäss Untersuchungsbericht vom 14. Juli 2009 zu folgen sei, wonach der Versicherte in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 80 Prozent arbeitsfähig sei. Dieser Beurteilung erkannte die Vorinstanz im Rahmen der Beweiswürdigung vollen und damit gegenüber dem Verlaufsbericht von Frau Dr. med. M._____ höheren Beweiswert zu. Die Beurteilung von Frau Dr. med. M._____ vermag laut Vorinstanz die Schlussfolgerungen der RAD-Ärztin nicht in Zweifel zu ziehen, da deren Angaben zur verbleibenden Arbeitsfähigkeit widersprüchlich und daher nicht nachvollziehbar seien. Aufgrund des von ihm durchgeführten Einkommensvergleichs ermittelte das kantonale Gericht einen Invaliditätsgrad von rund 48 Prozent.

E. 4.3

Der Beschwerdeführer wirft dem kantonalen Gericht eine unrichtige und unvollständige Feststellung des medizinischen Sachverhalts vor und bestreitet den Beweiswert des Untersuchungsberichts der RAD-Ärztin. Er rügt, die Vorinstanz habe durch das alleinige Abstellen auf deren Einschätzung die Abklärungs- und Beweiserhebungspflicht gemäss Art. 43 und Art. 61 lit. c ATSG verletzt. Zusätzlich macht er unter Hinweis auf BGE 135 V 465 geltend, der Grundsatz der Waffengleichheit im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK erfordere aufgrund der aufeinander einwirkenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine umfassende medizinische Beurteilung und verbiete das alleinige Abstellen auf die Einschätzung der Ärztin der Invalidenversicherung.

E. 4.4.1

Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Das Gesetz weist dem Durchführungsorgan die Aufgabe zu, den rechtserheblichen Sachverhalt nach dem Untersuchungsgrundsatz abzuklären. Auf dem Gebiet der Invalidenversicherung obliegen diese Pflichten der (örtlich zuständigen) IV-Stelle (Art. 54-56 in Verbindung mit Art. 57 Abs. 1 lit. c-g IVG). Was den für die Invaliditätsbemessung (Art. 16 ATSG und Art. 28 ff. IVG) erforderlichen medizinischen Sachverstand angeht, kann die IV-Stelle sich hierfür auf den RAD (Art. 59 Abs. 2 und Abs. 2bis IVG), die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte (Art. 28 Abs. 3 ATSG) oder auf externe medizinische Sachverständige wie die medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS) stützen (Art. 59 Abs. 3 IVG).

E. 4.4.2

Ständiger und damit wichtigster medizinischer Ansprechpartner in der täglichen Arbeit sind für die IV-Stellen die RAD, welche ihnen nach Art. 59 Abs. 2bis IVG zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruches zur Verfügung stehen (Satz 1); die RAD setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben (Satz 2); sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Satz 3; vgl. auch die Ausführungsbestimmungen in den Art. 47-49 IVV , insbesondere die Anforderung, wonach die RAD von den IV-Stellen in personeller Hinsicht getrennt sein müssen). Gemäss Art. 49 Abs. 2 IVV

können die RAD bei Bedarf selber ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchführen. In diesem Fall können die RAD-Berichte Beweiswert haben und es kann darauf abgestellt werden, sofern sie den von der Rechtsprechung formulierten inhaltlichen Anforderungen genügen (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; Urteile 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 [in BGE 135 V 254 nicht publizierte] E. 4.4.1; 8C_331/2010 vom 26. Juli 2010 E. 2.3 und 3.1). Bezüglich dieser Anforderungen sind die Stellungnahmen des RAD im Beschwerdefall gerichtlich überprüfbar.

E. 4.4.3

Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Berichtes hängt folglich wesentlich davon ab, ob er 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 (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2).

E. 4.4.4

Ein Sachverständiger kann die betreffende Entwicklung regelmässig nicht aus eigener Wahrnehmung beschreiben (ausser er sei schon als Vorgutachter tätig gewesen). Daher ist es erforderlich, dass er sich, soweit verfügbar, mit den Fakten fundiert auseinandersetzt, wie sie sich aus den für den früheren Entscheid massgebenden medizinischen Vorakten ergeben. Dem Gutachten, welches die medizinischen Vorakten unzureichend berücksichtigt, fehlt die erforderliche Überzeugungs- und Beweiskraft selbst dann, wenn die Schlussfolgerungen, welche auf der Grundlage der vom Sachverständigen selber erhobenen Befundtatsachen gezogen worden sind, an sich einleuchten und vom Rechtsanwender prüfend nachvollzogen werden können. Diesem Beweiswertkriterium kommt hinsichtlich der Entscheidungsgrundlagen in Revisionsfällen - mit Blick auf deren vergleichende Natur - eine besondere Bedeutung zu (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.3).

E. 4.5

Zu prüfen ist daher, ob die vorinstanzliche Beweiswürdigung diesen Vorgaben genügt.

E. 4.5.1

Die ursprüngliche Rentenverfügung vom 4. August 1999 basierte in medizinischer Hinsicht auf den Berichten der behandelnden Ärzte Dr. med. M. _____ vom 18. April 1999 und Dr. med. I. _____, Augenarzt FMH, vom 24. März 1999. Frau Dr. med. M. _____ attestierte damals aufgrund arterieller Hypertonie, allgemeiner Verminderung der Leistungsfähigkeit infolge Müdigkeit und starker Visusminderung beidseits eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent in der bisherigen Tätigkeit als Schreiner, während Dr. med. I. _____ festhielt, der Versicherte sei in keinem Beruf arbeitsfähig, der Ansprüche an das Sehvermögen stelle.

E. 4.5.2

Laut Bericht vom 14. Juli 2009 führte die RAD-Ärztin eine persönliche Untersuchung des Versicherten durch und erstellte anhand der festgestellten Funktionseinschränkungen folgendes Belastungsprofil: Kein Arbeiten an gefährlichen Maschinen, kein Arbeiten, welches räumliches Sehen benötigt oder ein optimales Gesichtsfeld, Tätigkeiten ohne Fahrtätigkeit, ohne Schicht- oder Nachtarbeit aufgrund des Diabetes mellitus mit genügender Möglichkeit regelmässiger Blutzuckermessungen und Nahrungsaufnahme und ohne Tätigkeiten, die ein Ersteigen von Leitern oder Gerüsten beinhalten oder Arbeiten auf dem Dach, sowie keine Tätigkeiten auf unebenem Gelände oder die eine Gehstrecke über 200 Meter erfordern. Bezüglich des insulinföhrten Diabetes mellitus mit vermehrter Müdigkeit, regelmässigen Blutzuckerkontrollen und einer regelmässigen Nahrungszufuhr ist gemäss RAD-Ärztin von einer Leistungseinbusse von 20 Prozent auszugehen. Eine 20 Prozent übersteigende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit seit 1999 lasse sich spätestens ab September 2008 nicht eruieren. Eine massgebliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei seit der letzten Beurteilung gemäss Feststellungsblatt der IV-Stelle vom 3. Oktober 2003 nicht eingetreten. Eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit für Tätigkeiten, welche Ansprüche an das Sehvermögen stellten, sei bereits im Jahre 1999 postuliert worden.

E. 4.5.3

Nach Auffassung der Vorinstanz entspricht die RAD-Beurteilung den von der Rechtsprechung entwickelten beweisrechtlichen Anforderungen, indem sie auf einer eingehenden Untersuchung beruhe, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge einleuchte sowie schlüssig, nachvollziehbar und begründet zu den abweichenden Einschätzungen von Frau Dr. med. M. _____ vom 22. Mai 2009 Stellung nehme. Ob die vorinstanzliche Beweiswürdigung den bei Revisionsverfügungen zu beachtenden beweisrechtlichen Vorgaben genügt, ist letztinstanzlich frei überprüfbar (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 5.1). Dabei ergibt sich, dass die Stellungnahme der RAD-Ärztin dem rechtlich erforderlichen Beweiswert unter einem revisionsrechtlichen Blickwinkel (E. 4.4.3 hievov) nicht zu genügen vermag, da sie sich in erster Linie mit der Feststellung des aktuellen Gesundheitszustandes befasst und die Bescheinigung der Arbeitsfähigkeit der früher untersuchenden und behandelnden Ärztin kritisch hinterfragt und ihr ihre eigene Einschätzung gegenüberstellt. Dass die Komplikationen des Diabetes mellitus seit der Rentenzusprechung von 1999 nach Beurteilung der behandelnden Ärztin zugenommen haben und sich diese gemäss den Angaben der langjährigen Arbeitgeberin vom 5. März 2009 nunmehr auch erheblich auf die Leistungsfähigkeit auswirken, so dass eine Weiterbeschäftigung nicht mehr möglich war, wird in der Stellungnahme der RAD-Ärztin vom 14. Juli 2009 nicht diskutiert.

E. 4.6

Mit Blick auf diese Ausgangslage in tatsächlicher Hinsicht ist dem angefochtenen Entscheid - wie vom Versicherten gerügt - keine überzeugende Begründung dafür zu entnehmen, weshalb dem RAD-Bericht im Vergleich zu den Berichten der behandelnden Ärzte ein höherer Beweiswert zukommen sollte. Unter diesen Umständen war das kantonale Gericht im Rahmen des ihm obliegenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) verpflichtet, ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen. Zu diesem Zweck und zur anschliessenden Neubeurteilung des Streitgegenstandes ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 5

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zum neuen Entscheid mit noch offenem Ausgang gilt als Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Beschwerdegegnerin hat daher die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und dem Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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