

# **BGer 8C 437/2012 vom 5. September 2012**

Bundesgericht, 2012-09-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_437\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_437_2012)

FR: TF 8C 437/2012 du 5 septembre 2012

IT: TF 8C 437/2012 del 5 settembre 2012

## **Regeste**

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision) | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Immerhin prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur 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 Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 BGG in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG ). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Akten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die aufgrund ärztlicher Unterlagen gerichtlich festgestellte Gesundheitssituation bzw. Arbeitsfähigkeit und deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum sowie die konkrete Beweiswürdigung sind Tatfragen ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , veröffentlicht in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C\_204/2009]).

### **E. 2**

Die Vorinstanz legte die Grundlagen über die Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (Art. 6 f. ATSG), die Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ), den Einkommensvergleich ( Art. 16 ATSG ), den Rentenanspruch ( Art. 28 Abs. 2 IVG ), die Rentenrevision ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ; Art. 87 Abs. 2 IVV ; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132), den Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125) sowie den Untersuchungsgrundsatz und den Beweiswert ärztlicher Unterlagen (E. 1 hievor) zutreffend dar. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Prozessthema bildet die Frage, ob sich der Invaliditätsgrad seit der rechtskräftigen Verfügung vom 27. April 2005, mit welcher dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen wurde, bis zum Erlass der Aufhebungsverfügung vom 12. Januar 2011 in revisionsrechtlich erheblicher Weise verbessert hat.

### **E. 4.1.1**

Das kantonale Gericht hat erkannt, dass der Rentenverfügung vom 27. April 2005 die Berichte der Rehaklinik X. \_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2003 und des Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, vom 15. August 2003 sowie die Stellungnahme dazu des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 13. November 2003 zugrunde lagen. Danach litt der Versicherte an einer chronischen therapieresistenten Zervikobrachialgie mit Schmerzen vor allem im Nacken- und Schulterbereich links, Kopfschmerzen frontal rezidivierender Art, lumbalen Schmerzen mit Ausstrahlung ins rechte Bein, leichten bis mittelgradigen neuropsychologischen Funktionsstörungen (Konzentrations- und Gedächtnisprobleme) sowie an psychovegetativer Erschöpfung. Wegen dieser Beeinträchtigungen bestand im angestammten Beruf als Buchhalter/Treuhänder eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von 60 % bei einer 80- bis 100 %igen Präsenz. Laut Auskünften des Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 18. August 2006 war der Gesundheitszustand stationär bis leicht verschlechtert.

#### **E. 4.1.2**

Im Hinblick auf die Revisionsverfügung vom 12. Januar 2011 hat das kantonale Gericht weiter erwogen, laut dem Verlaufsbericht des vom Beschwerdeführer erstmals als behandelnder Arzt genannten Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt für Anästhesie, vom 19. April 2010, der den Versicherten während des Aufenthalts in der Rehaklinik X. \_\_\_\_\_ und seither schmerztherapeutisch behandelte, sei die Diagnose unverändert, der Patient sei indessen mit dem zwischenzeitlich implantierten Nervenstimulator zunehmend schmerzfrei geworden und habe deutlich an Lebensqualität gewonnen, wodurch die Prognose für den weiteren Verlauf sehr gut sei; die bisherige Berufstätigkeit sei in einem normalen Pensum zumutbar. Auf diese mit Stellungnahme des RAD vom 29. Oktober 2010 bestätigten Angaben sei abzustellen. Das vom Versicherten eingeholte Schreiben des Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 4. März 2011, wonach weiterhin eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe, sei hiegegen von Überlegungen versicherungsrechtlicher Art beeinflusst, zumal darin nicht begründet werde, weshalb trotz Verbesserung des Gesundheitszustands und damit einhergehender zunehmender Schmerzfreiheit die Arbeitsfähigkeit nicht habe gesteigert werden können.

#### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz habe die medizinischen Beweismittel willkürlich gewürdigt und den Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt. Zudem habe sie den Anspruch auf korrekte Abklärung des Sachverhalts im Sinne von Art. 43 ATSG verletzt.

#### **E. 5.1**

Die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts ist revisionsrechtlich unbeachtlich (nicht publ. E. 3.2 des Urteils 136 V 216, veröffentlicht in: SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1 E. 3.2 [8C\_972/2009]). Die auf der Würdigung der ärztlichen Befunde beruhende vorinstanzliche Feststellung, ob seit der Rentenzusprechung eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse bzw. der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist, bindet das Bundesgericht grundsätzlich (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG). Insoweit hat die Frage, ob im Einzelfall eine substantielle Veränderung der Faktenlage oder aber eine abweichende Beurteilung vorliegt, tatsächlichen Charakter. Rechtlicher Natur ist hingegen, welchen Anforderungen der (gutachtliche) Beweis einer solchen Feststellung gerecht werden muss. Dementsprechend ist letztinstanzlich frei überprüfbar, ob die

vorinstanzliche Beweiswürdigung diese beweisrechtlichen Vorgaben beachtet (Urteil 8C\_567/2011 vom 3. Januar 2012 E. 5.1).

### **E. 5.2**

Der Beschwerdeführer bringt zutreffend vor, dass Dr. med. K.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 19. April 2010 die Arbeitsfähigkeit nicht quantifizierte. Die Frage, ob die Arbeitsfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz oder im bisherigen Tätigkeitsbereich verbessert werden könne, bejahte er und hielt in diesem Zusammenhang weiter fest, je schmerzfreier und ungestörter der Patient arbeiten könne, desto grösser sei auch seine Arbeitsfähigkeit. Diese Aussage kann nur so verstanden werden, dass in zeitlicher Hinsicht nach wie vor Steigerungspotential vorhanden war, welche Schlussfolgerung auch dadurch gestützt wird, dass Dr. med. K.\_\_\_\_\_ die aktuell ausgeübte Berufstätigkeit für den Patienten als "wahrscheinlich ideal" bezeichnet und dass "eine andere Tätigkeit ... in einem anderen Rahmen stattfinden (müsste)". Die Vorinstanz berücksichtigt in diesem Kontext nicht, dass auch der RAD in der Stellungnahme vom 29. Oktober 2010 gestützt auf den Bericht des Dr. med. K.\_\_\_\_\_ vom 19. April 2010 weiterhin von einer um 15 % eingeschränkten Leistungsfähigkeit am bisherigen Arbeitsplatz ausging, allerdings ohne diese Annahme näher zu erläutern. Unter diesen Umständen kann der Bericht des Dr. med. K.\_\_\_\_\_ vom 4. März 2011, "aus meiner Sicht kann (der Patient) sein jetziges, tatsächlich geleistetes Arbeitspensum momentan bewältigen. Dies entspricht einer Arbeitsunfähigkeit von 40 % ...", auch als Ergänzung oder Präzisierung verstanden werden, wie der Beschwerdeführer geltend macht, und nicht als den früheren Angaben widersprechend; die Beweismaxime des Vorrangs der "Aussage der ersten Stunde" kann auf Dritte wie behandelnde Ärzte nicht angewendet werden (Urteil I 814/03 vom 5. April 2004 E. 2.4.2 mit Hinweis). Auf der anderen Seite ist darauf hinzuweisen, dass eine anspruchserhebliche Änderung auch gegeben sein kann, wenn sich ein Leiden bei gleicher Diagnose in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (vgl. Urteil 9C\_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.3 mit Hinweisen). Unter dieser Prämisse betrachtet, leuchtet nicht ohne weiteres ein, wie die Vorinstanz erwogen hat, dass Dr. med. K.\_\_\_\_\_ von einer doch deutlichen Verbesserung des Schmerzgeschehens sprach (Bericht vom 19. April 2010), gleichzeitig aber eine unveränderte Arbeitsunfähigkeit vorliegen soll (Bericht vom 4. März 2011).

### **E. 5.3**

Zusammengefasst reicht die Aktenlage nicht aus, die erforderlichen Feststellungen zur der im Revisionszeitpunkt vorhandenen Arbeitsfähigkeit treffen zu können, weshalb die Sache zur Einholung einer medizinischen Expertise an das kantonale Gericht zurückzuweisen ist ( BGE 137 V 210 E. 4.4.2 S. 265 f.).

### **E. 6**

Die Gerichtskosten werden der IV-Stelle als unterliegender Partei auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Sie hat dem Beschwerdeführer 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.