

BGer 9C 349/2013 vom 24. Oktober 2013

Bundesgericht, 2013-10-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_349_2013

FR: TF 9C 349/2013 du 24 octobre 2013

IT: TF 9C 349/2013 del 24 ottobre 2013

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Die Vorinstanz hat dem neurochirurgischen Gutachten der Frau Dr. med. I. _____ vom 29. November 2010 Beweiskraft beigemessen. Einen Revisionsgrund (E. 3.1) hat sie darin erblickt, dass seit der im November 2006 erfolgten Rentenzusprache eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes und eine darauf gründende Verbesserung der Arbeitsfähigkeit eingetreten sei. Weiter hat sie für angepasste Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bei einer um 15 % verminderten Leistungsfähigkeit festgestellt. In der Folge hat sie die Invaliditätsbemessung auf der Grundlage eines Erwerbsstatus von 80 % vorgenommen (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG). Beim resultierenden Gesamtinvaliditätsgrad von (gerundet) höchstens 37 % hat sie die Rentenaufhebung bestätigt (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Die Beschwerdeführerin bestreitet das Vorliegen eines Revisionsgrundes.

E. 3.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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 [SR 830.1]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132); dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (Urteile 9C_292/2012 vom 7. August 2012 E. 2.3; I 232/05 vom 28. September 2006 E. 3.3; ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die

Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl. 2010, S. 374). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1, 8C_972/2009 E. 3.2; Urteil 8C_133/2013 vom 29. Mai 2013 E. 4.1). Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108 ; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff.).

E. 3.2

Für die Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

E. 3.3

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E. 1). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen), die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht (Art. 42 Abs. 2 BGG und Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 und 1.4.2 S. 254) frei überprüfen kann (Art. 106 Abs. 1 BGG).

E. 3.4.1

Mit Blick auf einen Revisionsgrund (E. 3.1) hat die Vorinstanz festgestellt, die Verfügung vom 23. November 2006 habe massgeblich auf der von der Verwaltung eingeholten interdisziplinären Expertise der medizinischen Abklärungsstelle X. _____ vom 23. März 2006 beruht. Der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seither in Bezug auf die Diagnose und die Befunderhebung nicht oder zumindest nicht erheblich verändert. Diese Feststellungen sind nicht offensichtlich unrichtig (E. 1). Namentlich steht Letztere im Einklang mit der Einschätzung der Frau Dr. med. I. _____, wonach im Vergleich zu Voruntersuchungen von 2003 und 2005 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht objektiviert werden könne, sondern vielmehr "eine Stabilisierung, wenn nicht sogar tendenzielle Verbesserung erkennbar" sei. Dafür verwies sie ohne nähere Ausführungen auf die reduzierte analgetische Medikation und die Erweiterung der körperlichen Aktivitäten.

E. 3.4.2

Soweit das kantonale Gericht festgestellt hat, Frau Dr. med. I. _____ habe "aufgrund" dieser Stabilisierung "neu" eine höhere Arbeitsfähigkeit als die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle X. _____ attestiert, kann ihm nicht gefolgt werden: Einerseits wurde im neurochirurgischen Gutachten nicht (nachvollziehbar) dargelegt, weshalb die Stabilisierung des Gesundheitszustandes resp. dessen allfällige "tendenzielle" Verbesserung allein eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit in erheblichem Umfang bewirkt haben soll. Solches lässt sich namentlich nicht mit dem verminderten Schmerzmittelkonsum begründen, zumal bereits im Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle X. _____ eine unbefriedigende Wirksamkeit der Medikation festgehalten wurde. Andererseits setzte sich Frau Dr. med. I. _____ mit dem Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle X. _____ nur marginal auseinander, wobei sie immerhin die darin enthaltene Arbeitsfähigkeitsschätzung explizit für "nicht nachvollziehbar" und mit "Unklarheiten" behaftet hielt. Die Frage nach der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit seit 2003 beantwortete die Expertin mit der Bemerkung, sie habe sich "seither keinesfalls verschlechtert". Dass sich die Arbeitsfähigkeit der Versicherten wesentlich verbessert haben soll, lässt sich demnach dem Gutachten der Frau Dr. med. I. _____ nicht entnehmen, im Gegenteil ist diesbezüglich klar von der lediglich unterschiedlichen Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts auszugehen.

E. 3.4.3

Weiter hat die Vorinstanz festgestellt, die Versicherte habe nach eigenen Angaben ihre Gehrtoleranz von 15 auf 30 Minuten steigern können. Zudem sei sie früher alle drei bis vier Wochen zur Mobilisation auf einen Amerikaner-Stock angewiesen gewesen; diesen brauche sie heute nicht mehr. Schliesslich habe sie ihre Leistungen im Haushalt steigern können. Diese verbindlichen (E. 1) Feststellungen lassen zwar auf einen allenfalls leicht verbesserten Gesundheitszustand, nicht aber auf eine wesentlich gesteigerte Arbeitsfähigkeit schliessen. Eine solche ergibt sich auch nicht aus den weiteren medizinischen Unterlagen. Damit fehlt es an einem Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG .

E. 3.5

Sodann lässt sich die Rentenaufhebung nicht mit der substituierten Begründung, die ursprüngliche Rentenzusprache sei zweifellos unrichtig gewesen (Art. 53 Abs. 2 ATSG), schützen (vgl. Urteile 8C_647/2011 vom 4. Januar 2012 E. 2.3; 9C_203/2010 vom 21. September 2010 E. 3.1.3, je mit Hinweisen) : Anhaltspunkte für eine Wiedererwägung in diesem Sinn werden nicht geltend gemacht und sind auch nicht ersichtlich, zumal die Verfügung vom 23. November 2006 u.a. auf dem von der Verwaltung eingeholten interdisziplinären Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle X. _____ beruhte (E. 3.4.1). Demnach hat die Versicherte weiterhin Anspruch auf die bisherige Dreiviertelsrente; die Beschwerde ist begründet.

E. 4

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die obsiegende Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 2 BGG).