

BGer 9C 415/2019 vom 14. Oktober 2019

Bundesgericht, 2019-10-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_415_2019

FR: TF 9C 415/2019 du 14 octobre 2019

IT: TF 9C 415/2019 del 14 ottobre 2019

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

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 Art. 95 BGG 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 Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236).

E. 2.1

Streitgegenstand bildet die Frage, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es die von der Beschwerdegegnerin am 1. Oktober 2018 verfügte Herabsetzung der vorangegangenen ganzen Invalidenrente auf eine Viertelsrente per 1. April 2018 bestätigt hat.

E. 2.2

Im angefochtenen Entscheid wurden die massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zur Invalidität (Art. 7 Abs. 1 ATSG) und zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346 f.), zur Ermittlung der Invalidität gestützt auf die Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG), zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit der versicherten Person bei vorgerücktem Alter (BGE 143 V 431 E. 4.5.1 S. 433; 138 V 457 ; Urteil 8C_892/2017 vom 23. August 2018 E. 3.2, in: SVR 2019 IV Nr. 7 S. 21), zum Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG) und zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; Art. 88a Abs. 1 und 2 IVV ; BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105; 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.; 133 V 108 mit Hinweisen; 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.), zur ärztlichen Aufgabe bei der Invaliditätsbemessung (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.; 132 V 93 E. 4 S.

99 f. mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126 f.; 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz erwog in ausführlicher Wiedergabe der medizinischen Aktenlage, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers samt Arbeitsfähigkeit im relevanten Vergleichszeitraum vom 14. März 2013 (letzte Mitteilung der Beschwerdegegnerin, wonach weiterhin unverändert der Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bestehe) bis 1. Oktober 2018 (rentenherauf- bzw. -herabsetzende Verfügung) zunächst, als Folge des Unfalls vom 28. Juni 2015 und der daraus resultierenden operativen Eingriffe, verschlechtert hatte. Dies führte - unbestrittenermassen - zur Bejahung eines Revisionsgrunds und zu einer Erhöhung der bisherigen halben auf eine ganze Rente ab 1. August 2016 (Anmeldung durch den Versicherten im August 2016; vgl. Art. 88bis Abs. 1 lit. a IVV). Hernach, ab Januar 2018, ging das kantonale Gericht insbesondere auf der Basis der Berichte der behandelnden Ärzte des Spitals B._____ vom 11. Juli 2017 und 24. Januar 2018 sowie der Stellungnahmen des RAD vom 22. März, 19. Juli und 26. November 2018 von einer Verbesserung der schulter- und rückenbedingten Gesundheitsproblematik aus, indem dem Beschwerdeführer leidensangepasste Tätigkeiten wiederum vollzeitlich mit einer um 20 % eingeschränkten Leistungsfähigkeit zumutbar seien. Der gestützt darauf vorgenommene Einkommensvergleich mündete in einen Invaliditätsgrad von 44 %, woraus - auf 1. April 2018 (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV) - die Herabsetzung der bisherigen ganzen auf eine Viertelsrente resultierte.

E. 4.1

In der Beschwerde wird vorab die vorinstanzliche Feststellung einer ab Januar 2018 verbesserten Arbeitsfähigkeit als offensichtlich unrichtig und daher rechtlich unverbindlich gerügt.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer begründet seinen Einwand im Wesentlichen mit der mangelnden Beweiskraft der RAD-Stellungnahmen. Diesbezüglich ist auf Folgendes hinzuweisen: Bei Entscheiden gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen, die im Wesentlichen oder ausschliesslich aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen (vgl. in diesem Sinne Art. 49 Abs. 1 IVV), sind strenge Anforderungen an die Beweiswürdigung zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, ist eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG oder ein Gerichtsgutachten anzuordnen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4 S. 467 ff.). Ein medizinischer Aktenbericht ist beweistauglich, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind; der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen, damit die berichterstattende Person imstande ist, sich auf Grund der vorhandenen Unterlagen ein vollständiges Bild zu verschaffen (Urteile 8C_414/2019 vom 25. September 2019 E. 2.2.1 mit Hinweisen und 9C_446/2019 vom 5. September 2019 E. 2.2).

E. 4.2.1

Den medizinischen Unterlagen ist zu entnehmen, dass der RAD - und dabei schwergewichtig Dr. med. C._____, Facharzt für Innere Medizin - den Gesundheitsverlauf des Versicherten seit dessen Neuanmeldung im August 2016 basierend

auf den regelmässig eingeholten bzw. beigebrachten Berichten der behandelnden Ärzte zeitlich engmaschig verfolgt und dokumentiert hat (vgl. Stellungnahmen vom 27. Juni 2017 sowie 22. März, 19. Juli und 26. November 2018). Vor dem Hintergrund, dass Dr. med. D._____, Spital B._____, bereits in seinem Bericht vom 11. Juli 2017 eine angepasste Beschäftigung für weitgehend zumutbar erachtete und er den Endzustand am 24. Januar 2018 ausdrücklich als nun erreicht erklärte mit der Feststellung, der Patient könne eine Tätigkeit mit Belastung bis maximal zehn Kilogramm unterhalb der Schulterhöhe ausüben, ist nicht einsehbar, inwiefern die Aussage des RAD, ab Januar 2018 sei dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit zeitlich voll mit einer um 20 % verminderten Leistungsfähigkeit zuzumuten, mangelhaft sein sollte. Auch wurde, entgegen der Behauptung in der Beschwerde, sowohl der Schultergelenks- wie auch der Rückenpathologie in der Beurteilung Rechnung getragen (vgl. ausdrücklich Angaben des RAD vom 19. Juli 2018). Einer persönlichen Untersuchung des Versicherten durch den RAD bedurfte es angesichts dieser klaren Sachlage nicht. Soweit der Beschwerdeführer schliesslich kritisiert, es fehle, da es sich bei Dr. med. C._____ um einen Internisten handle, an einer - hier erforderlichen - orthopädischen Fachbeurteilung, ist ihm insofern beizupflichten, als die RAD-Ärztinnen und -ärzte über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen müssen (Urteil 9C_446/2019 vom 5. September 2019 E. 2.2 mit Hinweisen). Aus den Stellungnahmen des Dr. med. C._____ (vom 22. März, 19. Juli und 26. November 2018) geht jedoch mittels expliziten Vermerks hervor, dass dieser seine Befunde stets nach ausführlicher Rücksprache mit den jeweils zuständigen RAD-Orthopäden erhoben und erörtert hat. Bezüglich der letzten Einschätzung vom 26. November 2018 ergibt sich dies denn auch aus der gleichentags verfassten "Aktennotiz RAD", welche von Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, persönlich visitiert worden war. Der Beweiswert der RAD-Beurteilung (en) wird mithin auch durch keine fachspezifischen Mängel geschmälert.

E. 4.2.2

Es bestehen somit keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Abklärungen, weshalb auf die entsprechenden Schlussfolgerungen - und damit auf die darauf beruhenden Feststellungen des kantonalen Gerichts - abgestellt werden kann. Weitergehende medizinische Erhebungen sind nicht erforderlich (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. mit Hinweis). Sollten die Ausführungen in der Beschwerde (auch) darauf abzielen, eine zwischenzeitlich (seit Verfügungserlass vom 1. Oktober 2018) eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend zu machen, wären entsprechende Hinweise im Rahmen einer Neuanmeldung anzubringen. Das vor Bundesgericht eingereichte Schreiben der SWICA Versicherungen AG vom 31. Mai 2019 stellt ein unzulässiges echtes Novum dar und hat im vorliegenden Verfahren unbeachtlich zu bleiben (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 140 V 543 E. 3.2.2.2 S. 548 mit Hinweis).

E. 5.1

Der Beschwerdeführer hält im Weiteren auch letztinstanzlich dafür, die ihm verbliebene Restarbeitsfähigkeit sei auf Grund seines vorgerückten Alters (Jahrgang 1956) wirtschaftlich nicht mehr verwertbar.

E. 5.2

Dem ist mit Vorinstanz und Beschwerdegegnerin zu entgegnen, dass das dem Versicherten seit Januar 2018 als noch zumutbar bescheinigte Tätigkeitsprofil nicht derart eingeschränkt ist, dass es realistischerweise auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine Abnehmer fände. Vielmehr lässt dieses noch ein breites Spektrum an zumutbaren Verrichtungen zu, insbesondere auch solche, die weder erhöhte Qualifikationen noch einen grösseren Einarbeitungsaufwand voraussetzen. Des Weiteren werden gerade auch Hilfsarbeiten, wie sie für den Beschwerdeführer noch in Frage kommen, grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (statt vieler: Urteil 9C_898/2017 vom 25. Oktober 2018 E. 3.4 mit Hinweisen). Ebenso gilt es in diesem Zusammenhang schliesslich zu beachten, dass die IV-Stelle bei der Bemessung des Invalideneinkommens auf der Basis von Tabellenlöhnen einen Abzug in der maximal zulässigen Höhe von 25 % (vgl. dazu BGE 126 V 75) vorgenommen hat. Dabei wurde nicht nur dem Faktor der leidensbedingten Einschränkung, welcher allein keine Reduktion in diesem Umfang gerechtfertigt hätte, sondern auch demjenigen des fortgeschrittenen Alters und dem allenfalls damit verbundenen Risiko des Versicherten, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten zu können, in hinreichendem Masse Rechnung getragen.

E. 6

Die übrigen vom kantonalen Gericht ermittelten Invaliditätsbemessungsfaktoren werden in der Beschwerde nicht beanstandet. Da keine Anhaltspunkte für diesbezügliche offenkundige rechtliche Mängel ersichtlich sind, erübrigen sich Weiterungen (E. 1.2 hiervor). Es hat damit beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.

E. 7

Der unterliegende Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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