

BGer 9C_464/2013 vom 11. Oktober 2013

Bundesgericht, 2013-10-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_464_2013

FR: TF 9C_464/2013 du 11 octobre 2013

IT: TF 9C_464/2013 del 11 ottobre 2013

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem 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 rheumatologischen Gutachten des Dr. med. F._____ vom 17. März 2012 samt Stellungnahme vom 15. Januar 2013 Beweiskraft beigemessen. Gestützt darauf hat sie (implizite) gegenüber dem Zustand 2009 eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation und (explizite) für angepasste Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von nunmehr 80 % festgestellt. Weiter hat das kantonale Gericht das Valideneinkommen auf Fr. 87'064.55 und das Invalideneinkommen auf Fr. 44'478.45 festgelegt, woraus sich ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 49 % ergibt (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Folglich hat es die Herabsetzung der bisherigen Dreiviertelsrente auf eine Viertelsrente bestätigt.

Der Beschwerdeführer hält den vorinstanzlichen Entscheid für ungenügend begründet. Weiter stellt er die Beweiskraft des Gutachtens des Dr. med. F._____ in Abrede. Schliesslich macht er für das Invalideneinkommen einen höheren Abzug vom Tabellenlohn geltend.

E. 3.1

Vorab ist auf die Rüge einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör resp. der Begründungspflicht durch die Vorinstanz einzugehen. Diese hat die als wesentlich und erstellt erachteten Tatsachen (vgl. E. 3.2.3) und die daraus gezogenen rechtlichen Schlüsse nachvollziehbar dargelegt. Darin kann keine Verletzung der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV sowie Art. 61 lit. h ATSG (SR 830.1) und Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG abgeleiteten Prüfungs- und Begründungspflicht (Urteil 5A_368/2007 vom 18. September 2007 E. 2; vgl. auch BGE 135 V 353 E. 5.3 S. 357 ff.) oder des Grundsatzes der Waffengleichheit (Art. 6 Ziff. 1 EMRK) erblickt werden (Urteil 9C_215/2010 vom 20. April 2010 E. 3). Entscheidend ist, dass es den Parteien möglich ist, das vorinstanzliche Erkenntnis - unter Berücksichtigung der Kognition des Bundesgerichts (HANSJÖRG SEILER und andere, Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2007, N. 9 f. zu Art. 112 BGG) - sachgerecht anzufechten (BGE 134 I 83 E. 4.1 S. 88; 133 III 439 E. 3.3 S. 445;

124 V 180 E. 1a S. 181). Dies trifft hier zu.

E. 3.2.1

Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, welche 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.). 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. 3.2.2

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. 3.2.3

Die Vorinstanz hat festgestellt, Dr. med. F._____ habe den Versicherten drei mal untersucht und dabei die Befunde und die geklagten Beschwerden detailliert festgehalten; seinen Berichten vom 27. Februar 2007, vom 22. September 2009 und schliesslich vom 17. März 2012 könne nachvollziehbar entnommen werden, wie sich der Gesundheitszustand entwickelt habe und weshalb von einer Erhöhung der Leistungsfähigkeit auszugehen sei; er habe ausführlich begründet, anhand welcher Kriterien er die jeweilige Arbeitsfähigkeit bezifferte, und die einzelnen Aspekte nachvollziehbar gewichtet und bewertet. Der behandelnde Dr. med. M._____ habe keine Aspekte genannt, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt blieben. Dass diese Beweiswürdigung offensichtlich unrichtig (d.h. unhaltbar resp. willkürlich: BGE 135 II 145 E. 8.1 S. 153; Urteil 9C_607/2012 vom 17. April 2013 E. 5.2) sein soll, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht dargelegt, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich bleibt (E. 1).

Weiter wird die Beweiskraft eines Gutachtens durch den Umstand, dass sich der Experte der Schwierigkeiten bei der Einschätzung der Situation - wie namentlich Ermessensspielraum, Summationseffekte verschiedener Beschwerden und fluktuierende Beschwerdeverläufe - bewusst ist, nicht geschmälert, sondern erhöht. Denn dadurch wird solcher Problematik und folglich auch der individuellen Situation des Betroffenen eher Rechnung getragen; das Gutachten des Dr. med. F._____ vom 17. März 2012 samt

Stellungnahme vom 15. Januar 2013 (vgl. Urteil 9C_794/2012 vom 4. März 2013 E. 4.1) kann daher nicht als "schwammig", "unsicher", "unausgereift" oder "unklar" bezeichnet werden. Im Übrigen hält auch die Rechtsprechung fest, dass die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, abhängig von der Gutachterperson und von den Umständen der Begutachtung, eine grosse Varianz aufweisen kann, trägt die ärztliche Beurteilung doch von der Natur der Sache her unausweichlich Ermessenszüge (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3 S. 253; Urteil 8C_25/2013 vom 20. August 2013 E. 5.1).

Schliesslich ist nicht ersichtlich, dass Dr. med. F._____ die der Halswirbelsäule zugeordneten Beschwerden ungenügend berücksichtigt haben soll, hat er sich doch damit - ebenso wie mit der abweichenden Einschätzung des behandelnden Dr. med. M._____ - nachvollziehbar auseinandergesetzt. Zudem ist mit Blick auf die Beweiskraft der Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zu beachten (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353; Urteile 8C_740/2010 vom 29. September 2011 E. 6; 9C_842/2009 vom 17. November 2009 E. 2.2).

E. 3.2.4

Nach dem Gesagten genügt das Gutachten des Dr. med. F._____ den bundesrechtlichen Anforderungen an die Beweiskraft (E. 3.2.1), weshalb die Vorinstanz für die Feststellungen betreffend die gesundheitliche Entwicklung und die Arbeitsfähigkeit (E. 2) zu Recht darauf abgestellt hat.

E. 3.3.1

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 126 V 75 E. 5b/bb-cc S. 80).

E. 3.3.2

Die Frage, ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Abzug vorzunehmen sei, ist eine Rechtsfrage (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72 f. mit Hinweis; Urteil 8C_652/2008 vom 8. Mai 2009 E. 4 in fine, nicht publiziert in: BGE 135 V 297). Die Frage nach der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn dagegen ist eine Ermessensfrage. Deren Beantwortung ist letztinstanzlicher Korrektur nur mehr dort zugänglich, wo das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also bei Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung (vgl. zu diesen Rechtsbegriffen Urteil I 793/06 vom 4. Oktober 2007 E. 2.3, in: Plädoyer, 2008/1 S. 69; BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399; Urteil 9C_368/2009 vom 17. Juli 2009 E. 2.1).

E. 3.3.3

In der Auffassung, mit der um 20 % verminderten Arbeitsfähigkeit sei den Einschränkungen des Versicherten "grösstenteils" Rechnung getragen worden, hat die

Vorinstanz den Abzug vom Tabellenlohn auf 10 % festgelegt. Es ist nicht ersichtlich und wird auch nicht nachvollziehbar dargelegt, dass sie dabei ihr Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt haben soll. Insbesondere begründete Dr. med. F._____ die quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit "vermehrter Pausennotwendigkeit respektive reduzierter Leistungsgeschwindigkeit", weshalb nicht von eigentlicher Teilzeitarbeit, sondern von reduzierter Leistungsfähigkeit auszugehen ist (vgl. Urteile 8C_827/2009 vom 26. April 2010 E. 4.2.1; I 69/07 vom 2. November 2007 E. 5.1). Weiter ist nicht erkennbar, inwiefern sich die "regelmässige Einnahme von Medikamenten" negativ auf das Invalideneinkommen auswirken soll (vgl. SVR 2010 IV Nr. 28 S. 87, 9C_708/2009 E. 2.3.2). Andere Umstände für einen Abzug (E. 3.3.1) werden nicht vorgebracht. Somit bleibt es beim von der Vorinstanz auf Fr. 44'478.45 festgesetzten Invalideneinkommen. Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt unbegründet.

E. 4

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.