

# VS\_GERICHTE S1 24 34 vom 17. September 2024

VS Kantonsgericht, 2024-09-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs\\_gerichte\\_S1 24 34](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_24_34)

FR: VS\_GERICHTE S1 24 34 du 17 septembre 2024

IT: VS\_GERICHTE S1 24 34 del 17 settembre 2024

## Regeste

S1 24 34 URTEIL VOM 17. SEPTEMBER 2024 Kantonsgericht Wallis  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung Besetzung: Michael Steiner, Präsident; Candido Prada und Dr. Thierry Schnyder, Kantonsrichter; Renata Kreuzer, Gerichtsschreiberin in Sachen X \_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Christian Lauri, Bern gegen KANTONALE IV-STELLE, Beschwerdegegnerin (Rentenrevision / Invaliditätsgrad) Beschwerde gegen die Verfügung vom 15. Januar 2024

## Erwägungen

### E. 1

Das Kantonsgericht hat die Prozessvoraussetzungen wie die Partei- und die Prozessfähigkeit, die Zulässigkeit des Rechtswegs, die Zuständigkeit der angerufenen Instanz, das Rechtsschutzinteresse sowie die formrichtige und rechtzeitige Rechts-vorkehr von Amtes wegen zu prüfen (BGE 131 V 202 E. 1, 130 V 514 E. 1, 126 V 30). In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 IVG). In casu ist dies die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 RPflG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 RVG und Art. 81a VVRG), die als kantonales Versicherungs- gericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungs- rechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungs- adressat von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdi- ges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Er ist somit zur Be- schwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

### E. 2

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des ATSG, der ATSV, des IVG sowie der IVV in Kraft getreten. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrecht- lichen Grundsätzen (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu die- sem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Än- derung vom 19. Juni 2020. Für alle Personen, deren Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2022 entstanden ist, gilt das neue stufenlose Rentensystem. Der Beschwerdeführer hatte ab dem 1. September 2001 Anspruch auf eine halbe IV- Rente. Per 1. September 2013 wurde diese eingestellt. Am 4. Februar 2022 meldete er sich erneut zum Bezug einer Rente an und mit Verfügung vom 23. Februar 2023 wurde ihm bei einem Invaliditätsgrad von 50% eine ebensolche ab dem 1. September 2022 zugesprochen. Die Rentenrevision wurde am 7.

September 2023 auf seinen Wunsch eingeleitet. Der aktuell zu beurteilende Rentenanspruch entstand somit nach Inkrafttreten der Änderung vom 19. Juni 2020 und somit sind in casu, unbesehen des Alters des Beschwerdeführers, die ab dem 1. Januar 2022 gültigen Bestimmungen anwendbar.

- 7 -

### **E. 3.1**

Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

### **E. 3.2**

Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Invalidenversicherung den Grad der Restarbeitsfähigkeit genügend abgeklärt und den Invaliditätsgrad unter Zugrundelegung der korrekten Vergleichseinkommen richtig ermittelt hat.

### **E. 4.1**

Gegenstand der Invalidenversicherung ist nicht der Gesundheitsschaden an sich, sondern seine wirtschaftliche Auswirkung. In diesem Sinne ist der Invaliditätsbegriff ein juristischer und kein medizinischer Begriff (BGE 102 V 166). Dennoch sind Verwaltung und Richter zur Bemessung des Invaliditätsgrades auf die Angaben von Ärzten angewiesen. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte bilden sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; 115 V 134 E. 2).

### **E. 4.2**

Aufgrund des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abge-

- 8 -  
ben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten, sondern deren Inhalt (BGE 125 V

351 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (RKUV 1999 U 332 S. 193 E. 2a bb). Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 123 V 351 E. 3b; SVR 2003 UV Nr. 15 S. 45 E. 3.2.2; AHI 2001 S. 155 E. 3b ee). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur die geringsten Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4; Bundesgerichtsurteil 9C\_495/2012 vom 4. Oktober 2012 E. 2.3).

### **E. 5.1**

Die IV-Stelle stützte sich für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Berichte ihrer RAD-Ärzte. Diese erstatteten ihre Stellungnahmen in Kenntnis der sich im IV-Dossier befindenden Berichte der behandelnden Ärzte und kamen über die Zeit seit der Neuanmeldung vom Februar 2022 zum Schluss, es bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen, angepassten Tätigkeit. Eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes wurde verneint.

### **E. 5.2**

Der Beschwerdeführer hingegen brachte anlässlich der Rentenrevision vom September 2023 vor, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, es liege eine Therapieresistenz vor. Die Schmerzbehandlungen seien ausgeschöpft. Zudem bestehe der Verdacht auf eine Parkinsonerkrankung. Ebenfalls die COPD zeige eine negative Entwicklung. Der Hausarzt empfahl eine Begutachtung. Beschwerdeweise wurde darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer zu 50% in einem Schonarbeitsplatz beschäftigt sei, auf dem freien Arbeitsmarkt sei keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr vorhanden.

- 9 -

### **E. 5.3**

Für das erkennende Gericht ist es nicht nachvollziehbar, aus welchem Grund der RAD-Arzt es in seinem Bericht vom 7. Dezember 2023 nicht für notwendig erachtete, auf den neu vorgebrachten Verdacht einer Parkinsonerkrankung, sowie die Therapieresistenz der Schmerzbehandlungen einzugehen. Auch auf den Hinweis des Hausarztes, wonach die Arbeitsfähigkeit noch höchstens 2 bis 4 Stunden pro Tag betrage, bzw. nicht mehr gegeben sei, ging er nicht weiter ein und stellte fest, der Gesundheitszustand habe sich nicht grundlegend verschlechtert, eine eingeschränkte Tätigkeit im Rahmen der bisherigen Zumutbarkeit sei weiterhin möglich. Nachdem der Beschwerdeführer seine Einwände gegen die Mitteilung der IV-Stelle vom 11. Dezember 2023 erhoben hatte, verzichtete diese darauf, bezüglich der neu vorgebrachten Gangstörung beim RAD nachzufragen. Stattdessen erliess sie bereits am 15. Januar 2024 die Verfügung, in der sie eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes verneinte. Erst auf die Beschwerde

hin legte die IV-Stelle das Dossier erneut dem RAD-Arzt vor. Dieser nahm am 14. März 2024 Stellung (Dok. 200). Er wies auf die unterschiedlichen Angaben des Hausarztes hin, die von keiner Arbeitsfähigkeit bis zu einer solchen von 4 bis 6 Stunden in einer angepassten Tätigkeit schwankten und stellte schlussendlich fest, von hausärztlicher Seite werde weiterhin eine angepasste Tätigkeit für 4 bis 6 Stunden als zumutbar erachtet. Die im MRI-Befund beschriebenen, älteren postischämischen Veränderungen im Thalamusbereich, könnten einen Einfluss auf den aktuellen Zustand des Versicherten haben. Dieser werde jedoch aufgrund seines klinischen Zustandes beurteilt und hier habe sich nichts Grundlegendes verändert. Der Tremor bestehe bereits seit dem Kindesalter. Eine angepasste Tätigkeit sei weiterhin im bisherigen Rahmen zumutbar, trotz der festgestellten Stand- und Gangataxie. Aus dem Bericht der neurologischen Klinik vom 14. Februar 2024 (Dok. 194), der dem RAD-Arzt vorlag, geht hervor, dass sich anlässlich der klinischen Untersuchung mehrere Auffälligkeiten gezeigt hätten. Neben einem Tremorsyndrom mit Haltetremor und Intentionstremor beidseits bestehe eine deutliche sensible Stand/Gangataxie, die sich mit der ischämischen Läsion im Thalamusbereich erklären lasse. Daraus ergibt sich – entgegen der Ansicht des RAD-Arztes – eine recht hohe Wahrscheinlichkeit für eine Veränderung des klinischen Zustandes des Beschwerdeführers. Bezüglich des Tremors fällt bei Vergleich der Unterschriften des Beschwerdeführers im IV-Dossier auf, dass diese in der letzten Zeit deutlich zitteriger geworden sind. Eine weitere Veränderung bezüglich der Therapieresistenz der chronischen Schmerzen blieb ebenfalls unabgeklärt.

#### **E. 5.4**

Aufgrund des Gesagten ist festzustellen, dass die IV-Stelle der ihr obliegenden Untersuchungspflicht in ungenügender Weise nachgekommen ist. Eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin rechtfertigt sich, da die ungenügende Abklärung einen streitigen Punkt betrifft, der im Verwaltungsverfahren vollständig ungeklärt blieb (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Für das erkennende Gericht ist es nicht möglich, über die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer optimal angepassten Tätigkeit mit dem im Sozialversicherungsrecht notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden. Die Beschwerde ist in dem Sinne gutzuheissen, als die Verfügung aufzuheben und die Sache zur Vornahme der notwendigen Abklärungen und zur Neuurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist. Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigt es sich, darüber zu befinden, ob die Invaliditätsberechnung korrekt erfolgt ist. Es wird in diesem Zusammenhang aber auf vorstehende E. 2 verwiesen.

#### **E. 6.1**

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 132 V 215 E. 6.1).

#### **E. 6.2**

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwandes werden die Kosten zu Lasten der IV-Stelle auf CHF 500 festgesetzt. Der in dieser Höhe geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer zurückbezahlt.

### **E. 6.3**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Parteientschädigung, die das Gericht unter Würdigung der Bedeutung und Schwierigkeit der Streitsache, des Umstandes, des Umfangs der Arbeitsleistung, sowie der durch den Rechtsstreit entstandenen Auslagen auf CHF 1'800 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festsetzt (Art. 61 lit. g ATSG; Art. 4 GTar).

- 11 -

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