

## Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. November 2014

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Scheidegger  
Gerichtsschreiber Jakob

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_

Beschwerdeführer



gegen

**IV-Stelle Bern**  
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 26. Juni 2014

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1958 geborene A. \_\_\_\_\_ (fortan Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 29. September 1993 unter Hinweis auf chronische Rückenschmerzen zum Leistungsbezug an (vgl. Akten der IV-Stelle Bern [fortan IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1.1/121-126), worauf ihm die IVB mit Verfügung vom 12. Dezember 1997 (AB 1.1/2-4) ab 1. Januar 1997 bei einem Invaliditätsgrad von 86 % eine ganze Invalidenrente zusprach. Diesen Rentenanspruch bestätigte sie im Rahmen von ordentlichen Revisionen mit Verfügung vom 24. Oktober 2000 (AB 7) und formloser Mitteilung vom 18. August 2008 (AB 11).

Anlässlich einer weiteren im Juli 2013 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevision nahm die IVB erwerbliche und medizinische Abklärungen vor, ermittelte einen Invaliditätsgrad von 46 % und stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 16. Mai 2014 (AB 30) eine Reduktion der ganzen Invalidenrente auf eine Viertelsrente in Aussicht.

Nachdem sich der Versicherte mit Einwand vom 6. Juni 2014 (AB 31) hiermit nicht einverstanden erklärt hatte, verfügte die IVB entsprechend dem Vorbescheid am 26. Juni 2014 die Herabsetzung der laufenden Rente auf eine Viertelsrente mit dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zustellung der Verfügung (vgl. AB 32).

### **B.**

Mit Eingabe vom 28. August 2014 erhob der Versicherte, vertreten durch die B. \_\_\_\_\_, Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei kostenfällig aufzuheben, eventualiter sei die Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 3. Oktober 2014 verwies die Beschwerdegegnerin auf die Erwägungen in der angefochtenen Verfügung und schloss auf Abweisung der Beschwerde.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Verfügungen. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 26. Juni 2014 (AB 32). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente zulässigerweise mit dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zustellung der Verfügung – mithin ab 1. August 2014 – auf eine Viertelsrente herabsetzte.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

**2.2** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

**2.3** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder 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).

**2.3.1** Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben,

wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 25. Juli 2013, 8C\_441/2012, E. 3.1.1).

**2.3.2** Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

**2.3.3** Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369, SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; Entscheid des BGer vom 25. Juli 2013, 8C\_441/2012, E. 3.1.2).

### 3.

**3.1** Der Anspruch auf die ursprünglich zugesprochene ganze Invalidenrente wurde mit Verfügung vom 24. Oktober 2000 (AB 7) und formloser Mitteilung vom 18. August 2008 (AB 11) bestätigt. Auch eine blosser Mitteilung eines solchen Revisionsergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74<sup>quater</sup> Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt grundsätzlich einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1; BGer 8C\_441/2012, E. 3.1.2). In den beiden Verwaltungsakten vom 24. Oktober 2000 (AB 7) und 18. August 2008 (AB 11) ist jedoch keine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung zu erblicken, es wurden lediglich Verlaufsberichte des Hausarztes (AB 6, 10) eingeholt bzw. wurde seitens der Ausgleichskasse der Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; AB 9) ediert. Folglich ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der Rentenverfügung vom 12. Dezember 1997 (AB 1.1/2-4) mit jenem im Zeitpunkt der angefochtenen Revisionsverfügung vom 26. Juni 2014 (AB 32) zu vergleichen und zu prüfen, ob in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in anspruchswerter Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.3.1 hievore).

**3.2** Die ursprüngliche Rentenverfügung vom 12. Dezember 1997 (AB 1.1/2-4) basierte in medizinischer Hinsicht auf dem Gutachten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom 26. Juni 1997 (AB 1.1./16-22). Dieser diagnostizierte eine chronische Lumbalgie/Lumboischialgie bei Status nach zweimaliger Diskushernienoperation und radiologisch dokumentierten degenerativen Veränderungen, wie auch bildgebend dokumentiertem Kompromittieren der neuralen Strukturen (vgl. AB 1.1/20 Ziff. 4). Der Gutachter attestierte eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit von 80 % (vgl. AB 1.1/20 f. Ziff. 5 und 7).

Gestützt auf diese medizinischen Erkenntnisse ermittelte die Beschwerdegegnerin für das Jahr 1996 ein Invalideneinkommen von Fr. 7'428.--, was unter Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr. 54'600.-- zu ei-

nem Invaliditätsgrad von 86 % ([Fr. 54'600.--/. Fr. 7'428.--] / Fr. 54'600.-- x 100) führte (vgl. AB 1.1/11).

**3.3** Im Rahmen der im Juli 2013 eingeleiteten Rentenrevision wurde der Beschwerdeführer am 19. Februar bzw. 3. März 2014 durch die Dres. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und E.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurochirurgie, begutachtet (vgl. AB 28.2, 29.1). In ihrer undatierten interdisziplinären Beurteilung (AB 29.2) vermerkten sie als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit das Nachstehende:

Chronisches lumbales und lumbofemoralgieformes/lumboischialgieformes Schmerzsyndrom beidseits, aktuell linksbetont, bei/mit:

- Fehlf orm/-haltung der Lendenwirbelsäule (LWS)
- degenerativen LWS-Veränderungen
- Status nach Fenestration und Exploration L4/5, Mikrodiskektomie L3/4 links im Juli 1991
- Status nach Operation der Diskushernie L2/3 links im März 1993
- Status nach mikrochirurgischer Revision, Dekompression und Neurolyse L3/4 und L4/5 links, Mikrodiskektomie L4/5 links im September 2005
- Status nach mikrochirurgischer Revision, Dekompression und Neurolyse L4/5 links, Re-Mikrodiskektomie L4/5 links im August 2006
- Status nach mikrochirurgischer Dekompression und Neurolyse L4/5 links, Re-Diskektomie L4/5 links, Stabilisation intersegmental (8 Millimeter DIAM™-Implantat) im Mai 2008

Zervikales Schmerzsyndrom mit/bei:

- Fehlf orm/-haltung der Halswirbelsäule (HWS)
- degenerativen HWS-Veränderungen

Aus psychiatrischer Sicht konnte keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt werden. Die Gutachter bescheinigten dem Beschwerdeführer für eine leidensadaptierte Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden täglich an fünf Tagen pro Woche mit einer Leistungseinschränkung von 10 % bis höchstens 20 %. Sie formulierten das folgende Anforderungsprofil: Zumutbar sind leichte bis gelegentlich mittelschwere (Zeitungsbereich bis 5 % der Arbeitszeit) konsequent wechselbelastende Verrichtungen mit Heben, Tragen und Bewegen von Lasten bis zehn Kilogramm bzw. repetitiv bis fünf Kilogramm. Ausgeschlossen sind körperlich schwere und ständig sowie häufig/überwiegend körperlich mittelschwere Tätigkeiten, die LWS statisch belastende Tätigkeiten, Tätigkeiten mit Haltungs- und Positions-Monotonien der LWS, in Zwangshaltungen der LWS, repetitive Rotationsbewegungen der LWS, sowie Verrichtungen mit Vibrati-

onen und Schlägen auf das Achsenorgan. Im Teilgutachten vom 10. März 2014 (AB 28.2) erklärte Dr. med. E.\_\_\_\_\_, in der bisherigen Tätigkeit als ... bestehe bleibend keine Arbeitsfähigkeit. Im Gesamteindruck und im Ergebnis der aktuellen Untersuchungen zur neurochirurgischen Begutachtung könne zumindest keine signifikante Verschlechterung des Gesundheitszustandes festgestellt werden. Eine Stellungnahme zu den Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen in den medizinischen Akten sei bei einem zu überschauenden Zeitraum von nahezu 25 Jahren nicht mit genügender Sicherheit möglich (vgl. AB 28.2/26 lit. B).

Der Hausarzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, berichtete am 23. Oktober 2013 über einen seit 2008 unveränderten Zustand und prognostizierte eine weiterhin stabile Situation (vgl. AB 18/3 Ziff. 11 und 17).

In erwerblicher Hinsicht gab der Beschwerdeführer im Revisionsfragebogen (AB 13) am 14. August 2013 unter anderem an, er arbeite nunmehr bei der G.\_\_\_\_\_ in ... auf Abruf. Die Arbeitgeberin bestätigte, dass der Beschwerdeführer seit 21. Mai 2011 in einem Arbeitsverhältnis mit ihr stehe und mit einem Stundenlohn von Fr. 21.-- auf Abruf als ... eingesetzt werde (vgl. AB 15/2 f. Ziff. 2.1 und 2.9 f.). In den Lohnausweisen (AB 16.1, 16.2) deklarierte sie für das Jahr 2011 seit Vertragsbeginn (rund sieben Monate) einen Bruttolohn von Fr. 8'898.-- bzw. für 2012 einen Jahresbruttolohn von Fr. 19'004.--, was (annähernd) mit den Einträgen im IK-Auszug vom 12. Juli 2013 (AB 12) übereinstimmt. Der im Beschwerdeverfahren ins Recht gelegte Lohnausweis 2013 (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 4) bescheinigt ein Jahreseinkommen von Fr. 18'647.--.

**3.4** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern

dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2009 IV Nr. 50 S. 154 E. 4.3).

**3.5** Der Beschwerdeführer geht davon aus, dass sein Gesundheitszustand zwischen den Referenzzeitpunkten im Wesentlichen unverändert blieb (vgl. AB 14/2 Ziff. 1.1, 31/1), während die Beschwerdegegnerin jedenfalls eine signifikante Verschlechterung ausschliesst (vgl. AB 32/2).

Die Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ im Jahr 2013 (vgl. AB 29.2) divergiert von jener des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus dem Jahre 1997 (vgl. AB 1.1/16-22). In der neurochirurgischen Expertise (AB 28.2) wurde zudem eingestanden, dass insbesondere zu den früheren Beurteilungen nicht mit hinreichender Sicherheit Stellung genommen werden könne, jedenfalls aber keine wesentliche Verschlechterung festzustellen sei (vgl. AB 28.2/26 lit. B). Da der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens wesentlich davon abhängt, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht (vgl. Entscheid des BGer vom 25. Juli 2013, 8C\_441/2012, E. 6.1.2), sind die Verlaufsgutachten diesbezüglich nur beschränkt beweistauglich. Jedoch gab der Beschwerdeführer anlässlich des psychiatrischen Explorationsgesprächs vom 19. Februar 2014 an, seit der letzten Rückenoperation im Jahr 2008 seien die Rückenbeschwerden deutlich besser geworden (vgl. AB 29.1/7). Diese Remission wird dadurch bestätigt, dass er zur Zeit der Begutachtung nicht auf Analgesie angewiesen war (vgl. AB 28.2/11, 29.2/4). Hinzu kommt, dass die Rentenverfügung vom 12. Dezember 1997 (AB 1.1/2-4) auf der Annahme einer noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit von höchstens 20 % beruhte (vgl. AB 1.1/11, 1.1/20 Ziff. 5) und der Beschwerdeführer ab Mai 2011 bei einer betriebsüblichen Monatsarbeitszeit

(ohne Berücksichtigung von Ferien und Feiertagen) von gut 184 Stunden (42.5 Stunden [vgl. AB 15/3 Ziff. 2.9] x 52 Wochen / 12 Monate) in der Lage war, durchschnittlich ein weitaus höheres Arbeitspensum als 20 %, mit Spitzen bis 126 Stunden monatlich (was einem Beschäftigungsgrad von knapp 70 % entspricht), zu absolvieren (vgl. Monats-Abrechnungen bzw. Jahreskumulativ [AB 16.3-16.5]). Dabei wird seitens des Beschwerdeführers nicht geltend gemacht, diese über einen repräsentativen Zeitraum von mehreren Jahren verrichtete Tätigkeit habe ihn überfordert. Damit wurde der Tatbeweis erbracht, dass sich entweder der Gesundheitszustand erheblich verbesserte oder der Beschwerdeführer sich bei gleich gebliebener medizinischer Situation an die gesundheitliche Behinderung anzupassen oder anzugewöhnen vermochte, was zu einer höheren Arbeitsfähigkeit führte (vgl. MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 424). Wie es sich damit verhält, kann hier aber letztlich offen bleiben, denn ein Revisionsgrund ergibt sich jedenfalls aus der nachstehenden Sachverhaltsentwicklung.

**3.6** Lohnerhöhungen im üblichen statistischen Rahmen stellen keinen Revisionsgrund dar (vgl. BGE 133 V 545 E. 7.3 S. 549; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Liegt eine Lohnerhöhung aber klar über der statistischen Nominallohnentwicklung, ist dies als rechtsgenügender Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG zu werten (vgl. Entscheid des BGer vom 1. Februar 2012, 8C\_864/2011, E. 4.2).

In der ursprünglichen Rentenverfügung vom 12. Dezember 1997 (AB 1.1/2-4) wurde zur Ermittlung des Invaliditätsgrades ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 7'428.-- (Fr. 4'127.-- [Bundesamt für Statistik {BFS}, Schweizerische Lohnstrukturerhebung {LSE} 1994, Tabelle T A1.1.1, Total, Männer, Anforderungsniveau 4] x 20 % Restarbeitsfähigkeit ./ 25 % leidensbedingter Abzug) herangezogen (vgl. AB 1.1/11). In den Jahren 2012 und 2013 erzielte der Beschwerdeführer dagegen ein effektives Jahreseinkommen von rund Fr. 19'000.-- (vgl. AB 12/2 f., 16.1; BB 4), wobei es sich gemäss Deklaration der Arbeitgeberin nicht um einen Soziallohn handelte (vgl. AB 15/4 Ziff. 2.10). Basiert das Invalideneinkommen in der ursprünglichen Verfügung – wie hier – auf einer Fiktion, hat ein Stellenwechsel oder die erneute Aufnahme einer Erwerbstätigkeit

grundsätzlich keine Änderung der erwerblichen Verhältnisse zur Folge, wenn an der neuen Stelle die verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll ausgeschöpft wird (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht] vom 10. März 2006, U 391/05, E. 1). Ist die versicherte Person jedoch in der Lage, im Vergleich zum Referenzzeitpunkt neu ein effektives Einkommen zu erwirtschaften, welches weit über jenem liegt, dass ursprünglich als hypothetisch noch zumutbar erachtet wurde, ist darin eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen zu erblicken, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Vorliegend entspricht die Veränderung zwischen dem ursprünglichen hypothetischen Invalideneinkommen und dem später effektiv erzielten Jahreslohn zirka 156 % ([Fr. 19'000.-- / Fr. 7'428.--] / Fr. 7'428.-- x 100), was weit über der statistischen Nominallohnentwicklung liegt. Hinzu kommt, dass das tatsächlich erzielte Einkommen in derselben Tätigkeit erwirtschaftet wurde wie jenes vor Eintritt des invalidisierenden Gesundheitsschadens. Damit lässt sich diese Entwicklung nicht damit erklären, dass der Beschwerdeführer sich seit dem erstmaligen Rentenentscheid beruflich etwa durch Weiterbildung, hohen leistungsmässigen Einsatz oder eine ausserordentliche berufliche Bewährung besonders qualifiziert hat und das Valideneinkommen eine äquivalente Entwicklung erfahren hätte (vgl. Entscheid des BGer vom 12. Dezember 2011, 8C\_475/2011, E. 3). Vielmehr konnte der Beschwerdeführer ein umfangreiches Pensum ausüben.

Da mindestens die aufgezeigte Entwicklung geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen, ist ein Revisionsgrund zu bejahen. Folglich kann der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig geprüft werden (vgl. E. 2.3.1 f. hievor).

#### 4.

**4.1** Der Umstand, dass die Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ sich ausser Stande sahen, im Einzelnen detailliert aufzuzeigen, welche erheblichen faktischen Veränderungen und konkreten Gesichtspunkte in

der Krankheitsentwicklung seit 1996 zur abweichenden Beurteilung führten, beschlägt einzig die Frage des Revisionsgrundes und ist nicht geeignet, den Beweiswert ihrer Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung zu schmälern. Auch die Kritik, dass die Schlussfolgerungen der Verlaufsbeurteilung lediglich eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts darstellen sollen (vgl. Beschwerde S. 5 Ziff. II Ziff. 8), betrifft einzig einen revisionsrechtlichen Aspekt (vgl. BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; SVR 2009 IV Nr. 57 S. 178 E. 3.2.1) und verfängt damit von vornherein nicht. Zudem beschränkte sich Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht darauf, die von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ festgestellten Diagnosen zu bestätigen (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. II Ziff. 7), vielmehr berücksichtigte sie auch die seit herige Entwicklung mit drei invasiven mikrochirurgischen Eingriffen (vgl. AB 28.2/21 f. Ziff. 4). Ausserhalb der Frage nach dem Revisionsgrund sprechen keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der beiden Administrativgutachten vom 3. und 10. März 2014 (AB 28.2, 29.1) sowie die interdisziplinäre Beurteilung (AB 29.2), weshalb ihnen volle Beweiskraft zuzuerkennen ist (vgl. E. 3.4 hievore). Im Revisionszeitpunkt war somit ein Rendement von sechs Stunden täglich an fünf Tagen pro Woche (also ein Wochenpensum von 30 Stunden) zumutbar. Weil die Gutachter die Leistungseinschränkung in einer Bandbreite von 10 % bis 20 % angaben, ist vom arithmetischen Mittel von 15 % auszugehen (vgl. Entscheid des BGER vom 19. August 2009, 9C\_226/2009, E. 3.2). Bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], Total 2013), ergibt sich eine Präsenzzeit von 72 % ( $100 / 41.7 \text{ Stunden} \times 30 \text{ Stunden}$ ). Unter zusätzlicher Berücksichtigung der 15%igen Leistungseinschränkung beträgt die medizinisch-theoretische Arbeits- und Leistungsfähigkeit 61.2 % ( $72 \% \cdot 15 \%$ ).

## **4.2**

**4.2.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung ange-

passten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

**4.2.2** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1).

Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss LSE herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen bei Versicherten, die nach Eintritt des Gesundheitsschadens lediglich noch leichte und intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten verrichten können, ist in der Regel vom durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn («Total») für Männer oder Frauen bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) auszugehen. Dabei sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor massgebend (SVR 2002 UV Nr. 15 S. 50 E. 3c cc). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass

Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

### **4.3**

**4.3.1** Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, wonach er als ... im Jahr 1995 einen Monatslohn von Fr. 4'200.--, ausmachend Fr. 54'600.-- im Jahr (Fr. 4'200.--x 13), erzielt hatte (vgl. AB 1.1/61 Ziff. 12). Aufindexiert auf das Jahr 2013 resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 66'049.-- (Fr. 54'600.-- / 101.0 x 119.9 [BFS, Tabelle T1.1.93, Nominallohnindex, Männer, Abschnitt I {Verkehr und Nachrichtenübermittlung}, Index 1995 bzw. Index 2010] / 100 x 101.9 [BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Wirtschaftszweig H {Verkehr und Lagerei}, Indexbasis 2010 bzw. Index 2013]).

**4.3.2** Nach dem Dafürhalten des Beschwerdeführers soll für das Invalideneinkommen auf den tatsächlich erwirtschafteten Lohn abgestellt werden (vgl. Beschwerde S. 5 f. Ziff. II Ziff. 8). Es erscheint jedoch von vornherein zweifelhaft, ob das Arbeitsverhältnis mit Einsätzen auf Abruf, also ohne fixe Pensen, als besonders stabil qualifiziert werden kann (vgl. Entscheid des BGer vom 8. Januar 2009, 8C\_357/2008, E. 3.3.1). Der Beschwerdeführer schöpft mit der ausgeübten Beschäftigung als ... seine medizinisch-theoretische Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit aber ohnehin nicht in zumutbarer Weise voll aus (vgl. AB 16.3-16.5) und es handelt sich überdies um eine den körperlichen Beeinträchtigungen nicht (optimal) angepasste Tätigkeit (vgl. AB 28.2/26 f. lit. B bzw. lit. C Ziff. 2). Damit ist auf ein hypothetisches Einkommen abzustellen (vgl. E. 4.2.2 hievor), weshalb die Beschwerdegegnerin richtigerweise den Totalwert der LSE heranzog. Damit steht gleichzeitig fest, dass der sachliche Anwendungsbereich der Revisionschwelle von Art. 31 IVG (vgl. dazu BVR 2013 S. 579 ff.) nicht betroffen

ist (vgl. BGE 136 V 216). Angepasst an die durchschnittliche Wochenarbeitszeit bzw. die zumutbare Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie aufgefunden auf das Jahr 2013 ergibt sich ein Jahreslohn von Fr. 38'461.-- (Fr. 4'901.-- [BFS, LSE 2010, Tabelle TA1, Männer, Total] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [BUA, Total, 2013] / 100 x 102.5 [BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Total, Indexbasis 2010 bzw. Index 2013] x 61.2 % Arbeits- und Leistungsfähigkeit).

Während die Beschwerdegegnerin bei der ursprünglichen Berentung im Jahr 1997 noch einen maximalen leidensbedingten Abzug von 25 % gewährte (vgl. AB 1.1/11), legte sie diesen im Rahmen der angefochtenen Revisionsverfügung vom 26. Juni 2014 (AB 32) ermessensweise auf 10 % fest. Das gutachterlich umschriebene medizinische Zumutbarkeitsprofil (vgl. AB 29.2/3) trägt sowohl den körperlichen Einschränkungen als auch einer allfälligen altersbedingten Leistungsminderung umfassend Rechnung, so dass der Beschwerdeführer nicht mit einer zusätzlichen behinderungsbedingten Lohnbenachteiligung zu rechnen hat. Bei dieser Betrachtung erweist sich der von der Beschwerdegegnerin zusätzlich gewährte Abzug von 10 % als wohlwollend. Unter Berücksichtigung dieses Abzugs beträgt das Invalideneinkommen Fr. 34'615.-- (Fr. 38'461.-- ./ 10 %).

**4.4** Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von aufgerundet (vgl. BGE 130 V 123 E. 3.2 und 3.3) 48 % ([Fr. 66'049.-- ./ Fr. 34'615.--] / Fr. 66'049.-- x 100), was zu einer Viertelsrente berechtigt (vgl. E. 2.2 hievore). Folglich setzte die Beschwerdegegnerin die laufende Rente im Ergebnis zulässigerweise mit Verfügung vom 26. Juni 2014 (AB 32) in Anwendung von Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV ab 1. August 2014 auf eine Viertelsrente herab. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 28. August 2014 erweist sich demnach als unbegründet und ist abzuweisen.

## **5.**

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem

Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Sie werden dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

**5.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf-

fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.