

GL_GERICHTE VG.2013.00126 vom 12. Februar 2014

GL Gerichte, 2014-02-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_VG.2013.00126

FR: GL_GERICHTE VG.2013.00126 du 12 février 2014

IT: GL_GERICHTE VG.2013.00126 del 12 febbraio 2014

Regeste

Sozialversicherung - IV

Erwägungen

E. 6

Indem die Beschwerdegegnerin mit Verfügung an der halben Invalidenrente festhielt, trat sie auf das Revisionsgesuch des Beschwerdeführers ein, womit dieser eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands zumindest glaubhaft machen konnte. Es gilt somit zu prüfen, ob sich die medizinischen Verhältnisse des Beschwerdeführers bis zur Verfügung vom 8. November 2013 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in rentenbeeinflussender Weise geändert haben und die Beschwerdegegnerin zu Unrecht an der ursprünglich zugesprochenen halben Invalidenrente festhielt. Dabei stellt sich die Frage, ob die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt genügend abgeklärt hat.

E. 6.1

Als zeitlicher Ausgangspunkt fällt die Mitteilung vom 28. März 2011 vorliegend ausser Betracht. Mit dieser schloss die Beschwerdegegnerin zwar das vom Beschwerdeführer auf Gesuch hin eingeleitete Revisionsverfahren unter Hinweis auf den gleichbleibenden Invaliditätsgrad ab. Jedoch kann den Akten nicht entnommen werden, dass die Beschwerdegegnerin speziell auf die revisionsrechtlich relevante Frage einer Veränderung des Gesundheitszustands im massgebenden Vergleichszeitraum ausgerichtete medizinische Unterlagen eingeholt hätte. Damit mangelt es an einer umfassenden Überprüfung der gesundheitlichen Verhältnisse mit Blick auf die Revisionsvoraussetzungen im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG. Damit bildet der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 1. März 2006 Ausgangspunkt und ist mit demjenigen der vorliegend angefochtenen Verfügung zu vergleichen (vgl. zum Ganzen BGer-Urteil 8C_3/2012 vom 25. April 2012 E. 3.3).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer erlitt am [...] infolge eines Auffahrunfalles mit seinem Personenwagen ein Schleudertrauma, wobei er aufgrund seiner jahrelangen Tätigkeit als [...] bereits zuvor Rückenbeschwerden zu beklagen hatte. Die Beschwerdegegnerin stützte ihre rentenbegründende Verfügung sowie ihren Einspracheentscheid vom 13. März 2007 vorwiegend auf die medizinischen Berichte von Dr. med. F._____, FMH Innere Medizin und Rheumatologie, vom 28. Januar 2005 sowie vom

E. 6.3

Es gilt folglich festzustellen, ob neuere medizinische Berichte eine massgebliche Verschlechterung gegenüber dem durch Dr. F._____ Festgestellten ausweisen.

E. 6.3.1

Dr. C._____ kam in seinem Bericht vom 14. April 2010 ebenfalls zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter zu 100 % arbeitsunfähig sei. Er leide nach wie vor unter zeitweise immobilisierenden Schmerzen von Seiten des Bewegungsapparates. Die Prognose sei ungünstig und es könne nicht mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit gerechnet werden. Dr. E._____ äusserte sich am 11. März 2011 dahingehend, der vorgenannte Bericht von Dr. C._____ enthalte keine Anhaltspunkte dafür, dass ein massgeblich veränderter Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vorliege. Aufgrund von polytopen degenerativen Veränderungen am Bewegungsapparat sei in angestammter Tätigkeit weiterhin von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % auszugehen. In Anlehnung an das Gutachten von Dr. F._____ vom 7. November 2006 sei ihm eine leichte Tätigkeit weiterhin zu 50 % zumutbar. Eine vorzeitige medizinische Reevaluation sei nicht zu empfehlen, da kein Potential für eine wesentliche Verbesserung vorhanden sei.

E. 6.3.2

Dr. C._____ ergänzte seine Diagnosen gemäss Schreiben vom 5. Dezember 2011 mit einem akuten Vorderwandinfarkt. Der Beschwerdeführer habe plötzlich nach dem Mittagessen beim Kaffeetrinken Schmerzen präkordial von vernichtendem Charakter verspürt, worauf er nach einer notfallmässigen Konsultation direkt ans Spital G._____ zur Koronarangiografie überwiesen worden sei. Die Ärzte des Spitals G._____ stellten gemäss Austrittsbericht vom 6. Dezember 2011 fest, dass es sich dabei um einen STEMI (segment elevation myocardial infarction) gehandelt habe. Aufgrund des erlittenen Herzinfarkts wurde der Beschwerdeführer im Spital H._____ sowie im Rehabilitationszentrum [...] nachbehandelt. Am 12. Juni 2012 erfolgte schliesslich eine transthorakale Echokardiographie im Spital H._____. Dr. med. I._____, Oberarzt im Spital H._____, bemerkte in seinem Bericht vom 12. Juni 2012, dass die Echokardiographie (bis auf eine minime anteroapikale Hypokinesie) eine vollständige Erholung der linksventrikulären Ejektionsfraktion aufgezeigt habe. Die Vorderhöfe, der rechte Ventrikel sowie der übrige Klappenapparat würden keine relevanten Pathologien aufweisen und der Druck im kleinen Kreislauf sei normal. Es seien diesbezüglich keine weiteren Massnahmen angezeigt.

E. 6.3.3

Gemäss den Berichten von J._____, Dipl. Physiotherapeut FH, vom 8. Februar 2013 und vom 16. April 2013 hätten die Leiden des Beschwerdeführers durch die verordnete Physiotherapie positiv beeinflusst werden können. Er verspüre zwar immer noch ein blockierendes Gefühl im thorakolumbalen Übergang. Jedoch hätten die Beschwerden im Schulter-, Nacken- sowie im unteren Rückenbereich ebenfalls leicht verbessert werden können. Aufgrund der Blutverdünnung sei der Beschwerdeführer nicht manipuliert worden.

E. 6.3.4

Im Bericht vom 22. Mai 2013 führte Dr. C._____ weiter aus, dass der Beschwerdeführer über wechselnde belastungsabhängige Schmerzen in beiden Knien berichtet habe. Bei stärkeren Belastungen seien wiederholt Schwellungen der Kniegelenke aufgetreten. Der Beschwerdeführer wünsche diesbezüglich eine weitere fachärztliche Beurteilung.

E. 6.3.5

Dr. med. D._____, FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vermutete aufgrund der Symptomatik und der Lokalisation der Schmerzen im Knie gemäss seinem Schreiben vom 19. Juni 2013 eine Progredienz der bereits vor fünf Jahren festgestellten chondralen Läsion medial.

E. 6.3.6

Dr. E._____ betonte in seiner Stellungnahme vom 8. August 2013, dass anhand der zur Verfügung stehenden, aufgelaufenen medizinischen Akten keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgewiesen sei. Die intermittierende kardiale Erkrankung sei behoben worden und habe somit keine IV■Relevanz.

E. 6.3.7

Dr. C._____ gelangte am 23. Oktober 2013 schliesslich zur Ansicht, dass der Beschwerdeführer aus hausärztlicher Sicht in der angestammten Tätigkeit nach wie vor zu 100 % arbeitsunfähig sei. Bei einer leichteren Erwerbstätigkeit sei er entgegen früheren Meinungen aber nur noch zu 20 % bis allerhöchstens 30 % arbeitsfähig.

E. 6.3.8

Dr. E._____ bemerkte am 5. November 2013 hingegen, dass das Arztzeugnis von Dr. C._____ keine versicherungsmedizinisch verwertbaren Angaben enthalte, womit an seiner Stellungnahme vom 30. August 2013 (recte wohl: 8. August 2013) festzuhalten sei.

E. 7

November 2006, welchen das Verwaltungsgericht im Übrigen volle Beweiskraft zuerkannte (VGer-Urteil VG.2007.00044 vom 27. Februar 2008 E. III/6b). Darin kam Dr. F._____ übereinstimmend mit früheren medizinischen Berichten zur Diagnose eines chronischen cervikocephalen und cervikobrachialen Syndrom rechts bei Status nach Auffahrkollision mit HWS-Distorsion und mässig ausgeprägten degenerativen Veränderungen, eines chronischen Lumbovertebralsyndrom bei geringen degenerativen Veränderungen L4 bis S1, einer diffusen idiopathischen, skelettalen Hyperostose (DISH) mit überbrückenden Spondylophyten der gesamten Brustwirbelsäule sowie einer Einschränkung der Schulterbeweglichkeit rechts und Knieschmerzen links ohne fassbares somatisches Korrelat. Der Beschwerdeführer sei für körperlich mittelschwere und schwere Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig. Dagegen sei eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne häufige Arbeiten über Kopf, ohne länger dauernde Zwangshaltungen und ohne repetitives Tragen oder Heben von Lasten über 8 kg bzw. Einzellasten über 20 kg noch zu 50 % zumutbar.

E. 7.1

Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt, ist aufgrund des am 5. Dezember 2011 erlittenen Herzinfarkts aktuell keine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers mehr ausgewiesen. Gestützt auf den Bericht von Dr. I._____ ist vielmehr davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer davon vollständig erholen konnte, nicht zuletzt da Dr. I._____ keine weiteren Massnahmen als angezeigt sah. Zudem bemerkte Dr. E._____, dass die intermittierende kardiale Erkrankung behoben worden sei und somit keine IV■Relevanz mehr habe. Die Beschwerdegegnerin war in Bezug auf die kardiale Erkrankung somit nicht dazu angehalten, weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen.

E. 7.2

Soweit der Beschwerdeführer gestützt auf den Bericht von Dr. C._____ eine Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend machen will, gilt es vorab zu bemerken, dass es sich dabei um den behandelnden Hausarzt handelt. Dabei ist in Bezug auf Berichte behandelnder Ärzte zu berücksichtigen, dass deren Beurteilung im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten der Patienten ausfällt (statt vieler: BGer-Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.4.1). Dennoch ist dem Beschwerdeführer darin beizupflichten, dass auch ein Hausarztbericht unter Umständen eine revisionsrechtlich relevante Änderung des Gesundheitszustands aufzeigen kann. In Bezug auf den Bericht von Dr. C._____ muss dies vorliegend jedoch verneint werden. Einerseits zeigte Dr. C._____ gegenüber Dr. F._____ ein weitgehend unverändertes Beschwerdebild auf, andererseits verwies er nur global auf eine angeblich erhöhte Arbeitsunfähigkeit in einer leichteren, adaptierten Tätigkeit. Er legte damit insbesondere nicht dar, worauf er seine neue Ansicht stützt, zumal die von ihm ebenfalls erwähnte kardiale Erkrankung gemäss Dr. I._____ als weitgehend geheilt gilt und keiner weiteren Massnahme bedarf (vgl. vorstehende E. II/7.1). Insofern ist der Beschwerdegegnerin beizupflichten, dass Dr. C._____ durch seine Einschätzung nur eine andere Beurteilung der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit vornahm.

E. 7.3

Auch der Bericht von Dr. D._____ deutet nicht darauf hin, dass eine revisionsrechtlich relevante Änderung des Gesundheitszustands besteht. Zwar erwähnte Dr. D._____ eine Progredienz der bereits vor fünf Jahren festgestellten chondralen Läsion medial. Er äusserte dies aber nur vermutungsweise und nicht, inwiefern sich die Progredienz auf die Arbeitsfähigkeit in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit auswirkt. Zudem ist dem Bericht von Dr. C._____ nichts mehr zu entnehmen, was auf anhaltende Knieschmerzen hindeuten würde. Damit muss höchstens auf eine vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustands geschlossen werden. Schliesslich erwähnte Dr. E._____ in seiner Stellungnahme, dass durch die aufgelaufenen medizinischen Akten keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgewiesen sei. Damit setzte sich Dr. E._____ entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers einerseits – wenn auch nur durch eine kurze Stellungnahme dokumentiert – mit den Berichten von Dr. C._____ und Dr. D._____ auseinander, andererseits sah er keine zureichenden Gründe als gegeben, weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen, nicht zuletzt weil bereits Dr. F._____ kein somatisches Korrelat in Bezug auf die Knieschmerzen ausmachen konnte.

E. 7.4

Sowohl die von Dr. D._____ vorgebrachte, höchstens vorübergehende und vermutungsweise geäusserte Änderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers als auch die unterschiedliche Beurteilung des im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts durch Dr. C._____ stellen keine revisionsrechtlich relevanten Gründe dar. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist nicht davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Schliesslich verletzte die Beschwerdegegnerin kein Bundesrecht, indem sie wegen der nicht ausgewiesenen Verschlechterung des Gesundheitszustands in antizipierter Beweiswürdigung von weiteren medizinischen Abklärungen absah und an der ursprünglich zugesprochenen halben Invalidenrente festhielt. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.

III. 1. 1.1 Der Beschwerdeführer beantragt die Gewährung der unentgeltlichen

Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsverteidigung. Gemäss Art. 139 Abs. 1 VRG befreit die Behörde eine Partei, der die Mittel fehlen, um neben dem Lebensunterhalt für sich und ihre Familie die Verfahrenskosten aufzubringen, auf Gesuch hin ganz oder teilweise von der Kosten- und Vorschusspflicht, sofern das Verfahren nicht aussichtslos ist. Unter denselben Voraussetzungen weist sie der Partei auf Gesuch hin oder von Amtes wegen einen Anwalt als Rechtsbeistand zu, sofern ein solcher für die gehörige Interessenwahrung erforderlich ist (Art. 61 lit. f ATSG und Art. 139 Abs. 2 VRG). Der Nachweis der Bedürftigkeit obliegt nach Art. 139 Abs. 3 VRG der gesuchstellenden Partei.

1.2 Aufgrund der Aktenlage erscheint die Mittellosigkeit der gesuchstellenden Partei als offensichtlich. Der Beschwerdeführer hat daher als bedürftig im Sinne von Art. 139 Abs. 1 VRG zu gelten. Zudem kann das vorliegende Verfahren nicht als aussichtslos bezeichnet werden, weshalb das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung gutzuheissen ist. Da der Beschwerdeführer für das Verfahren auf eine rechtliche Vertretung angewiesen war, ist auch das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung in der Person von Rechtsanwalt B._____ gutzuheissen. Letzterer ist mit pauschal Fr. 1'800.- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

2. Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c VRG i.V.m. Art. 69 Abs. 1 bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer eine Gerichtsgebühr von pauschal Fr. 600.- aufzuerlegen. Auf deren Erhebung ist indessen zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen zu verzichten. Der Beschwerdeführer ist darauf hinzuweisen, dass eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt worden ist, für den Fall, dass sie später in günstige wirtschaftliche Verhältnisse gelangt, zur Nachzahlung der Verfahrenskosten verpflichtet werden kann (Art. 139a VRG). Ausgangsgemäss ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

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