

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/274 vom 23. April 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-04-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2006_274

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/274 du 23 avril 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/274 del 23 aprile 2008

Regeste

Art. 17 Abs. 1 ATSG; revisionsrelevante Änderung im Sachverhalt oder anderslautende Beurteilung des im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts? (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. April 2008, IV 2006/274)

Erwägungen

E. 1

1.1 Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 3. November 2006 entwickelt hat, sind die auf den 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Rechtsänderungen nicht anwendbar. 1.2 Im Streit liegt der Entscheid, mit welchem die Beschwerdegegnerin die Einsprache gegen ihre Renteneinstellungsverfügung abwies.

E. 2

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente. 2.2 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). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 E. 3.5). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes stellt dagegen praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372 E. 2b; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 203). Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich nach einer neuen Rechtsprechung durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten (der versicherten Person eröffneten) rechtskräftigen Verfügung bestand, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108), mit demjenigen zur Zeit der streitigen Neubeurteilung (BGE 130 V 351 E. 3.5.2; BGE 125 V 369 E. 2).

E. 3

3.1 Bei der Zusprechung der halben Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50 % am 9. September 1998 war die Beschwerdegegnerin von einer (psychiatrisch bedingten) Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in jeglicher Tätigkeit von 50 % ausgegangen, wie sie Dr. B. ___ am 20. Mai 1998 wegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und einer depressiven Entwicklung (damals leichten Grades) attestiert hatte. In somatischer Hinsicht hatten nach Angaben von Dr. A. ___ vom 17. Oktober 1996 eine chronische Lumbago, eine Osteochondrose L5/S1 bei im CT massivster knöcherner Einengung des Foramens auf der linken Seite und eine minimale mediale Protrusion L4/5 bestanden, gemäss dem Bericht der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen vom 11. April 1997 eine chronische Lumbalgie mit ischialgieformiger, pseudoradikulärer Ausstrahlung rechtsseitig und eine Osteochondrose L5/S1 mit ossärer Einengung des Foramens linksseitig. In einer angepassten Tätigkeit (bei Vermeiden von Heben und Bewegen schwerer Lasten, von Arbeiten in vorgebeugter stehender Haltung und der Notwendigkeit einer Rotation des Körpers im Rumpfbereich, und mit der Möglichkeit, die Körperposition nach Bedarf zu wechseln) könne eine Arbeitsfähigkeit von 75 bis eventuell 100 %, dies vor allem, wenn Gewicht reduziert und die Muskulatur gestärkt würde, erreicht werden. Die Beschwerdegegnerin hatte in somatischer Hinsicht offensichtlich hierauf und nicht auf die Arbeitsunfähigkeitsschätzung von Dr. A. ___ abgestellt.

3.2 Im zweiten Vergleichszeitpunkt vom 3. November 2006 stützt sich die Beschwerdegegnerin auf ein bidisziplinäres Gutachten von Dr. E. ___ und Dr. F. ___ vom 15. März 2006. Dr. E. ___ hatte anhand eines Röntgenbildes vom 14. September 2005 eine leichtergradige Intervertebralraumerniedrigung L3/4 und L4/5 und eine fortgeschrittene Bandscheibendegeneration und Osteochondrose L5/S1 festgestellt und unspezifische Rücken- und rechtsseitige Beinbeschwerden und radiologisch degenerative Segmentveränderungen L3/4 - L5/S1 diagnostiziert. Gemäss der Begutachtung liess sich eine grundlegende Änderung im Gesundheitszustand des Rückens in den letzten Jahren nicht feststellen. Aus somatischer Sicht ist die Beschwerdeführerin nach dem Gutachten für jede leichte bis mittelschwere Tätigkeit (mit maximal gelegentlicher Hebelbelastung 10 bis 15 kg) uneingeschränkt arbeitsfähig. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. E. ___ kennt demnach für eine angepasste Arbeit keine Beschränkung mehr, wie sie in der Beurteilung der Klinik für Orthopädische Chirurgie (mit 25 %) noch für möglich gehalten worden war. Indessen ist vom (somatischen) Zustand her keine Verbesserung auszumachen. Allerdings besteht auch nicht Anlass, aufgrund des Zeugnisses von Dr. C. ___ vom 1. Juni 2006 von einer Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustands auszugehen. Denn der behandelnde Arzt benennt eine Verschlechterung seit 1996, welche er in keiner Art konkretisiert und die bei der gegebenen Aktenlage auch nicht anderweitig nachvollzogen werden kann. Während die Beschwerdeführerin selber eine Zunahme der Schmerzen in den Beinen und im Rücken geltend gemacht hat, legt er das Gewicht ausserdem in erster Linie auf die Depression der Beschwerdeführerin. Dr. E. ___ hat im Übrigen begründet, weshalb er den Befunden keinen krankmachenden Stellenwert beimass (bisheriger Krankheitsverlauf, Beschwerdedynamik und -präsentation).

3.3 Unter psychiatrischem Aspekt hat Dr. F. ___ im März 2006 eine Einschränkung der Beschwerdeführerin in einer einfachen, sie mental nicht überfordernden Tätigkeit verneint. Die Beschwerdeführerin hatte geltend gemacht, sie sei aus psychischen Gründen nicht mehr arbeitsfähig. Dr. C. ___ hatte am 12. Februar 2003 unter Hinweis auf ein Arbeitsunfähigkeitsattest von Dr. D. ___ dafürgehalten, die Beschwerdeführerin werde vor allem aus psychiatrischen Gründen gänzlich arbeitsunfähig bleiben. Am 24. Oktober 2003 gab er indessen an, ihr

Gesundheitszustand sei stationär. Am 1. Juni 2006 berichtete er - wiederum auf die Behandlung bei Dr. D.____ hinweisend - von einer Intensivierung des psychischen [Krankheits-] Zustands. Dr. D.____ seinerseits gab am 30. November 2006 bekannt, die Beschwerdeführerin habe sich bis 2002 regelmässig in seiner Kontrolle befunden. Ihr Zustand habe sich durch die Behandlung nicht gebessert. Nachdem er sie eine Zeit lang weniger gesehen habe, sei sie vor einigen Monaten erneut zu ihm gekommen und er habe die Verschlechterung des Zustands feststellen können. Zurzeit seien die depressiven und Angst-Symptome intensiver und die Schmerzen hätten sich ebenfalls verstärkt. Diese Darlegungen des behandelnden Arztes sind nicht geeignet, Zweifel am Ergebnis der psychiatrischen Beurteilung im bidisziplinären Gutachten zu rechtfertigen oder von einer die Arbeitsfähigkeit beeinflussenden Verschlechterung innerhalb des vorliegend massgeblichen Zeitraums auszugehen. Zum einen fand die Beurteilung von Dr. F.____ gerade einige Monate vor dem Zeitpunkt des Berichts von Dr. D.____ statt, so dass die allfällige Verschlechterung wohl bereits erkennbar gewesen wäre. Dr. F.____ hielt ausserdem fest, dass die Beschwerdeführerin selbst leichte Beschwerden als massivste Schmerzzustände schildere, was sich mit der Feststellung bereits der Klinik für Orthopädische Chirurgie deckt, dass die Beschwerdeführerin als sehr algisch und demonstrativ auffalle. Die Beurteilung des psychiatrisch behandelnden Arztes ist unter solchen Umständen, da möglicherweise die pessimistische subjektive Einschätzung der Beschwerdeführerin von massgeblichem Einfluss auf seine Beurteilung war, mit Zurückhaltung zu würdigen. Auf das Gutachten, das in Kenntnis der Vorakten und der angegebenen Beschwerden und nach eigener Befunderhebung und verschiedenen Testuntersuchungen abgegeben wurde, kann dagegen als objektiviertere Beurteilung abgestellt werden. 3.4 Dr. F.____ hielt dafür, das psychiatrische Gutachten von Dr. B.____ von 1998 lasse sich heute nicht mehr nachvollziehen. Offenbar habe die Beschwerdeführerin schon damals eine massive Selbstlimitierung und eine passiv-delegierende Heilserwartung erkennen lassen. Die gestellten Diagnosen einer depressiven Entwicklung leichten Grades und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung würden sich nicht bestätigen lassen. Von einer Depression könne nicht die Rede sein und für die Diagnose der somatoformen Schmerzstörung fehlten einige wesentlich notwendige wissenschaftliche Forschungskriterien. Dr. F.____ erläuterte ausserdem, weshalb ein hypochondrischer Konfliktverarbeitungsmodus und eine dissoziative Konversionsstörung auszuschliessen seien. Eine depressive Stimmungslage oder Angst hat er bei der Beschwerdeführerin nicht festgestellt. Dr. B.____ hingegen hatte zwar ebenfalls berichtet, die Beschwerdeführerin mache einen appellativ-demonstrativen Eindruck. Der begutachtende Spezialarzt hielt aber auch fest, ihr Gedankengang sei eher verlangsamt und auf die momentane Lebenssituation und die unobjektivierbaren Schmerzen eingeeengt, er sei inhaltlich depressiv gefärbt mit Grübelzwang, Insuffizienzgefühlen, Zukunfts- und Existenzangst. Die Grundstimmung sei eher resigniert. Waren solche Befunde bei der Begutachtung durch Dr. E.____ und Dr. F.____ nicht mehr festzustellen, so lässt sich annehmen, es habe sich zumindest eine gewisse Besserung in den objektivierbaren Befunden eingestellt.

E. 4

Es lässt sich daher nicht beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin angesichts der nach ärztlicher Einschätzung nunmehr vorliegenden uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit die Rente anpassungsweise einstellte. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit lässt sich ein rentenausschliessendes Einkommen erwarten.

E. 5

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 5.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG, vgl. Rechtslage vor der Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005, lit. b der betreffenden Übergangsbestimmungen). Die Beschwerdeführerin liess ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung (Verbeiständung) stellen. Sie verfügt indessen, wie ihr Rechtsvertreter mit Schreiben vom 18. September 2006 an die Beschwerdegegnerin erklärt und mit Schreiben an das Gericht vom 16. April 2008 bestätigt hat, über eine Rechtsschutzversicherung. Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ist daher abzuweisen. Hieran vermag nichts zu ändern, dass die Rechtsschutzversicherung es mit Schreiben vom 17. August 2006 abgelehnt hat, für das Verfahren Kostendeckung zu leisten. Denn die Ablehnung erfolgte nicht etwa, weil eine vertragliche Deckung gar nicht vorgesehen gewesen wäre, sondern einzig deshalb, weil die Beschwerdeführerin ohne vorherige Zustimmung der Versicherung selber einen Rechtsanwalt mit der Sache betraut hatte. Ein auf diese Weise selbst verursachter allfälliger Ausfall der Versicherungsdeckung hat nicht das Institut der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung aufzufangen. Ohnehin ist zweifelhaft, ob die fragliche Obliegenheitsverletzung jeden Deckungsanspruch zerstören kann. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wird abgewiesen.

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