

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/256 vom 28. November 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-11-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2007_256

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/256 du 28 novembre 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/256 del 28 novembre 2008

Regeste

Rentenrevision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG. Anforderungen an ein Revisionsgutachten: Ein Gutachten, das sich nicht zur Veränderung des medizinischen Sachverhalts äussert, eignet sich grundsätzlich nicht als Revisionsgutachten. Basiert eine Begutachtung in erster Linie auf Belastungstests und können diese aufgrund des Zustands der versicherten Person nicht durchgeführt werden, bestehen Zweifel an der Vollständigkeit der Abklärung (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. November 2008, IV 2007/256).

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 Erw. 1b; 132 V 215 Erw. 3.1.1), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen materiellen Bestimmungen anzuwenden.

1.2 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5, BGE 112 V 372 Erw. 2b). Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten (der versicherten Person eröffneten) rechtskräftigen Verfügung bestand, die 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 dem Sachverhalt zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts stellt praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar.

1.3 Eine wesentliche, den Invaliditätsgrad beeinflussende Veränderung kann in der Evolution des Gesundheitszustands liegen. Vorliegend wurde zur Feststellung einer den Invaliditätsgrad beeinflussenden Veränderung der gesundheitlichen Beeinträchtigung ein Gutachten beim AEH in Auftrag gegeben. Das vom AEH erstellte Gutachten mag nicht in

allen Belangen zu überzeugen. Es wurde von der IV-Stelle mit dem klaren Auftrag zur Prüfung von medizinischen Revisionsgründen in Auftrag gegeben (vgl. IV-act. 33-2: Die IV-Stelle stellte dem AEH im Auftrag zur medizinischen Abklärung die Frage, ob eine objektivierbare und relevante Änderung des Gesundheitszustands seit 2002 eingetreten sei). Im Gutachten finden sich jedoch keinerlei Ausführung der Ärzte über die Entwicklung des Gesundheitszustands. Es kann nicht schlüssig beurteilt werden, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass sich die Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin seit Rentenzusprache im Jahr 2003 verändert haben. Zudem könnte das Gutachten auch dann nicht vollständig überzeugen, wenn es auf eine erste Feststellung einer rentenwirksamen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin hin erstellt worden wäre. Die somatische Begutachtung und Beurteilung fiel äusserst knapp aus. Obschon ein für die Bemessung eines Rentengrades bestimmtes Gutachten im Hinblick auf den körperlichen Belastungsgrad der versicherten Person hin erstellt werden muss, wird angegeben, die Zumutbarkeit der angestammten beruflichen Tätigkeit und die Zumutbarkeit einer andern beruflichen Tätigkeit könne aufgrund der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit nicht abschliessend beurteilt werden. Aufgrund kardiologischer Probleme hatte ein erster Leistungstest am 15. und 19. August abgebrochen werden müssen (IV-act. 40). Gemäss Aktennotiz bestand die Absicht, die Beschwerdeführerin im Januar 2006 erneut zu einem Test aufzubieten. Im Gutachten vom 28. Februar 2006 wird dann aber angegeben, es sei auf einen weiteren Test verzichtet worden (IV-act.41-6). Dies mit der Begründung, die Beschwerdeführerin habe in allen Tests ein selbstlimitiertes Verhalten gezeigt und es sei mit grösster Wahrscheinlichkeit auch bei einer erneuten Evaluation mit Selbstlimitierung zu rechnen. Damit sei eine abschliessende Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit nicht möglich (IV-act. 41-6). Die Beurteilung müsse daher medizinisch-theoretisch erfolgen. Das Gutachten trägt das Datum vom 26. Februar 2006 und wurde damit erst ein halbes Jahr nach der Begutachtung im August 2005 abgeschlossen. Noch am 10. November 2005 hatte das AEH der IV-Stelle mitgeteilt, es werde einen weiteren Leistungstest durchführen. Im Februar 2006 wurde ein solcher dann als nicht mehr erfolgversprechend angeschaut. Es stellt sich die Frage, wie zuverlässig die Ärzte die Arbeitsfähigkeit ohne zusätzliche Tests und Untersuchungen feststellen konnten. Die Begutachtung am AEH setzt sehr stark auf arbeitsbezogene Leistungstests. Lediglich eine Stunde der somatischen Begutachtung dient Empfang, Gespräch und Beurteilung durch einen Arzt, während vier Stunden für die alltags- und arbeitsbezogenen Tests aufgewendet werden (IV-act. 37-3). Vorliegend hatten also grosse Teile der Begutachtung gar nicht stattgefunden, was gewisse Zweifel an der Vollständigkeit des Gesamtgutachtens entstehen lässt. Weiter stellt sich die Frage, ob es aufgrund des diffusen Krankheitsbildes im Rahmen einer umfassenden Begutachtung nicht angezeigt gewesen wäre – mangels Vorliegen bildgebender Unterlagen – Röntgenaufnahmen anzufertigen. 1.4 Sowohl aus somatischer als auch aus psychiatrischer Sicht wurde der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestiert. Gesamthaft resultiert daraus gemäss den AEH-Gutachtern aus interdisziplinärer Sicht ein Arbeitsunfähigkeitsgrad von 50% (IV-act. 41-7). Um eine Gesamtschätzung der Arbeitsunfähigkeit vornehmen zu können, muss gewürdigt werden, inwieweit die somatischen Beschwerden die psychischen Beschwerden auslösen resp. beeinflussen und umgekehrt – und wie psychische und physische Faktoren zusammenwirken. Dies geht aus dem vorliegenden Gutachten, das sich zu sehr in theoretischen Erörterungen verliert, deren Schlussfolgerungen für den konkreten Fall nicht klar und nachvollziehbar ausgeführt sind, zu wenig deutlich hervor. 1.5 Hinzukommt, dass die behandelnden Ärzte weiterhin sowohl

aus somatischer als auch aus psychiatrischer Sicht von einer Arbeitsunfähigkeit von 100% ausgehen (act. G 1.1.6 und 1.1.7). Zwar muss bezüglich Berichten von Hausärzten beachtet werden, dass die behandelnden Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351) und zudem, dass sich behandelnde Ärzte bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung Gedanken darüber machen müssen, ob ein positiver Heilungsverlauf oder eine mögliche Therapie eine Reduktion oder sogar eine vorübergehende Aufgabe der Arbeitstätigkeit voraussetzt, wodurch ihr Blick weniger auf eine dauernde und damit invaliditätsrelevante Arbeitsunfähigkeit gerichtet ist. Im vorliegenden Fall erweckt aber bereits das Vorgehen des AEH gewisse Zweifel an der Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Gutachten und den Berichten der behandelnden Ärzten kann doch insoweit Bedeutung zugemessen werden, als dass sie diese Zweifel bekräftigen.

1.6 Aus den genannten Gründen vermag das AEH-Gutachten nicht vollständig zu überzeugen und es drängt sich eine nochmalige Begutachtung auf. Diese muss sich der Frage annehmen, ob sich seit 2003 eine erhebliche Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen ergeben hat, wozu der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in umfassender Weise abzuklären ist. Aufgrund des wenig fassbaren, die Ärzte aber beeindruckenden und damit plausiblen Krankheitsbildes würde sich eine stationäre Aufnahme der Beschwerdeführerin zur interdisziplinären Abklärung empfehlen. Diese Abklärung hätte den Vorteil, dass über längere Zeit hinweg Medikamente angepasst und die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin getestet werden könnten. Zudem könnte auch festgestellt werden, wie physische und psychische Faktoren zusammenwirken und wie sie sich gegenseitig beeinflussen. Weiter wird im Gutachten darauf hingewiesen, dass eine kardiologische Abklärung eine Sinustachykardie unklarer Ätiologie ohne morphologische kardiale Veränderungen gezeigt hätte (IV-act. 41-6). Eine stationäre Aufnahme hätte den Vorteil, dass die Ursache für die Sinustachykardie ermittelt und allfällige Massnahmen ergriffen werden könnten, wodurch die Beschwerdeführerin allenfalls in die Lage versetzt würde, ihre Belastungsgrenze zu steigern.

1.7 Nach dieser Begutachtung wird neu über eine Revision der Rentenverfügung vom 25. November 2003 zu befinden sein. Sollte das Gutachten ergeben, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache nicht in erheblicher Weise verändert hat, so ist im Übrigen zu bemerken, dass über einen blossen Methodenwechsel aufgrund einer hypothetischen Entwicklung die Rechtskraft der ursprünglichen Verfügung nach Art. 53 ATSG nicht aufgehoben werden kann. Es läge lediglich eine neue Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vor. Es fehlt an einer Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen, welche für die Bejahung eines Revisionsgrundes zwingend erforderlich wäre. Denn die Annahme eines Statuswechsels basiert auf der Unterstellung einer rein hypothetischen Entwicklung. Die Annahme einer hypothetischen Statusänderung ohne erhebliche reale Sachverhaltsveränderung kann nicht dazu benutzt werden, unter Durchbrechung der Rechtskraft das gesamte Rentenverhältnis neu festzulegen. Wollte man sich nicht daran halten und neue Statushypothesen als ausreichende revisionsrelevante Sachverhaltsänderungen gelten lassen, müsste man vorliegend als bewiesen annehmen, dass die Beschwerdeführerin heute als Vollerwerbstätige einzustufen wäre. Dies würde dazu führen, dass sich der Invaliditätsgrad bei einem Statuswechsel von einem 80%-Pensum auf ein 100%-Pensum vorliegend nicht verkleinern, sondern vergrössern würde.

1.8 Wird im neu zu erstellenden Gutachten keine Veränderung des Gesundheitszustands festgestellt, so steht es der IV-Stelle frei, ein Wiedererwägungsverfahren nach Art. 53 Abs. 2 ATSG zu

eröffnen und zu prüfen, ob die ursprüngliche Verfügung zweifellos unrichtig war.

E. 2

2.1 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Revisionsverfügung vom 23. Mai 2007 ist aufzuheben. Die Sache ist zur umfassenden medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 2.2 Es rechtfertigt sich bei diesen Umständen, von einem vollständigen Unterliegen der Beschwerdegegnerin auszugehen und ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. 2.3 Die Beschwerdeführerin hat bei (prozessual betrachtet; vgl. SVR 1995 IV Nr. 51 S. 143) vollem Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Der Anwalt der Beschwerdeführerin macht in einer am 10. Dezember 2007 eingereichten Kostennote einen Aufwand von Fr. 2'350.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) geltend (act. G 6). Dem kann entsprochen werden. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Revisionsverfügung vom 23. Mai 2007 teilweise gutgeheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen eine interdisziplinäre Begutachtung veranlasse und danach neu verfüge. 2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. 3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'350.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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