

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/9 vom 4. Dezember 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-12-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_9

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/9 du 4 décembre 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/9 del 4 dicembre 2007

Regeste

Art. 17 ATSG; Anpassungsfall (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Dezember 2007, IV 2007/9).

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeführerin bezog aufgrund einer formell rechtskräftig gewordenen Verfügung vom 13. Juni 2002 eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 51 %, bemessen nach der gemischten Methode bei einer Aufteilung in 30 % Erwerb und 70 % Haushalt und mit einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich. Bereits nach drei Monaten, am 30. September 2002, liess sie ein Anpassungsgesuch stellen, auf welches die IV-Stelle bei genauerem Hinsehen nicht hätte eintreten müssen, da sich weder gesundheitlich noch erwerblich eine Veränderung ergeben hatte. Nachdem in den folgenden Jahren in ärztlichen Verlaufsberichten seit 2003 von einer langsamen Verbesserung berichtet worden ist, war die Einleitung eines Revisionsverfahrens von Amtes wegen ab 2003 ex post gesehen vertretbar. Die Beschwerdegegnerin veranlasste eine Abklärung an Ort und Stelle und zwei MEDAS-Abklärungen. Mit der angefochtenen Verfügung vom 30. November 2006 stellte sie den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin auf Ende Januar 2007 ein. Diese Anordnung bildet den Hauptstreitgegenstand.

E. 2

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % vor, so besteht Anspruch auf eine Viertelsrente oder, sofern ein Härtefall gegeben ist, auf eine halbe Rente (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Nach dem aktuellen 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 auch unter dem ATSG massgeblichen Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des

Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. 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 Sachverhaltes, 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). 2.3 Nach Art. 88a IVV ist eine anspruchsbeflussende Änderung bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat (Abs. 2), bei einer Verbesserung von dem Zeitpunkt an, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird, in jedem Fall nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Abs. 1). § 2.4 Die Ermittlung des Invaliditätsgrades erfolgt im Revisionsverfahren im Übrigen nach den allgemeinen, für die Invaliditätsbemessung geltenden Vorschriften (Rz 5015 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades im Zusammenhang mit Geldleistungen wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person 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; sog. allgemeine Methode). Versicherte Personen mit vollendetem 20. Altersjahr (Art. 5 Abs. 1 IVG), die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. auch Art. 28 Abs. 2 bis IVG; spezifische Methode, namentlich für im Haushalt tätige versicherte Personen). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben in einem Aufgabenbereich nach Art. 8 Abs. 3 ATSG tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2 bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im andern Aufgabenbereich festzulegen und es ist der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2 ter IVV; gemischte Methode).

E. 3

Bei der Zusprechung der Rente am 13. Juni 2002 war die Beschwerdegegnerin nach der Aktenlage davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin zu jeglicher ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nicht in der Lage sei. Unter medizinischem Gesichtspunkt bildete Basis hierfür der Arztbericht der Paracelsus Klinik (A.____) vom 3. August 2001. Die Invaliditätsbemessung war nach der gemischten Methode bei einer Aufteilung in 30 % Erwerbsarbeit und 70 % Haushaltarbeit erfolgt. Auch wenn hinterher die Unzumutbarkeit jeglicher ausserhäuslichen Tätigkeit in Frage gestellt wurde, sieht das Gericht sich nicht

veranlasst, die ursprüngliche Rentenzusprache als zweifellos unrichtig zu betrachten. Die seinerzeitigen aktenmässig dokumentierten Verhältnisse liessen die damalige Schlussfolgerung der IV als vertretbar erscheinen, bis auf weiteres stelle jede ausserhäusliche Tätigkeit eine Überforderung dar.

E. 4

4.1 Aufgrund des Arztberichts von Dr. B.____ vom 23. Januar 2003 war von einer langsamen Verbesserung des Gesundheitszustands und damit vom Eintritt einer (damals im Umfang noch unbestimmten) Teilarbeitsfähigkeit für eine angepasste ausserhäusliche Tätigkeit auszugehen. A.____ erachtete eine solche Tätigkeit allerdings am 5. Dezember 2003 unter Hinweis darauf, dass die Beschwerdeführerin selbst nicht den Haushalt ohne Unterstützung führen könne, für nicht zumutbar. Eine MEDAS-Begutachtung (samt psychiatrischem Consilium) vom Juli 2005 bestätigte indessen eine Teilarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit. Aus somatischer Sicht wurde dort eine qualitative Einschränkung festgestellt, indem leichte bis höchstens mittelschwere körperliche Tätigkeiten - damals ohne Feinarbeiten, Lastenheben und andauernde Arbeit mit Dorsalflexion im linken Handgelenk - in Frage kämen. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine um etwa 30 % verminderte Leistungsfähigkeit. Eine Umschulung sei zumutbar. Im zweiten MEDAS-Gutachten vom April 2006, das sich auf ein orthopädisches und ein psychiatrisches Consiliargutachten stützte, wurde dargelegt, dass polydisziplinär ab Januar 2003 von einer um rund 30 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ausgegangen werden könne. Für eine frühere Zeit sei von gänzlicher Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Als Krankenpflegerin sei die Beschwerdeführerin immer noch voll arbeitsunfähig. Orthopädisch betrachtet lägen keine Diagnosen vor, die eine Arbeitsunfähigkeit als Hausfrau oder Krankenpflegerin bewirkten, doch bestünden erhebliche konditionelle Defizite. Für die Tätigkeit als Pflegerin sei auch die Konstitution der Beschwerdeführerin nicht ideal. Einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit müsste eine Trainingsphase mit vermehrter körperlicher Aktivität vorausgehen (vgl. IV-act. 103-23/38). Gegen diese Beurteilung führt die Beschwerdeführerin jene von Dr. C.____ und von A.____ an. In einem Bericht vom 10. Februar 2006 hatte Dr. C.____ erklärt, er halte die Beschwerdeführerin für zu 50 %, für eine Arbeit ausser Hauses gar für zu 100 % arbeitsunfähig. Hieran hielt er am 8. August 2006 fest. A.____ hatte am 4. November 2005 dafürgehalten, eine Bürotätigkeit wäre - im Austausch gegen die Haushaltarbeit - zu höchstens 40 % möglich. In Anbetracht der eingehenden Abklärungen durch die MEDAS und der Stellungnahme von A.____ kann davon ausgegangen werden, dass für eine angepasste Tätigkeit eine gewisse Arbeitsfähigkeit im Zeitablauf wieder entstanden ist, so dass an eine entsprechende Eingliederung zu denken war. Da keine Änderung in der Aufteilung der Tätigkeitsbereiche zu berücksichtigen war, zeichnete sich damals entgegen dem Antrag der Beschwerdeführerin sicher kein Grund ab, den Rentenanspruch anzuheben.

4.2 Nun ist im Verfahren bekannt geworden, dass die Beschwerdeführerin vier Monate nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 30. November 2006 per 1. April 2007 eine Anstellung in ihrem erlernten Beruf als Krankenpflegerin mit einem Pensum von 60 % angetreten hat. Für das vorliegende Verfahren ist diese tatsächliche Sachverhaltsentwicklung (Stellenantritt am 1. April 2007) nur, aber immerhin dann von Bedeutung, wenn sie annehmen lässt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bereits zu einem Zeitpunkt vor dem 30. November 2006 so verbessert hat, dass eine auf Dauer zumutbare Arbeitstätigkeit im bisherigen Beruf wieder möglich war. Denn für die richterliche Beurteilung sind

grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse massgebend, wie sie bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verwaltungsverfügung bestanden haben (BGE 121 V 366 E. 1b; BGE 125 V 150 E. 2c). Auch Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, sind jedoch insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (nicht veröffentlichter Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S. N.T.-A. vom 22. März 2001; vgl. BGE 99 V 102). Hat im Verfügungszeitpunkt vom 30. November 2006 eine zumutbare Arbeitsfähigkeit bereits drei Monate angedauert, muss die verfügte Rentenrevision aus medizinischer Sicht als gerechtfertigt betrachtet werden.

4.3 Das Gericht hält eine Rückweisung zur ergänzenden Abklärung in diesem Punkt nach der Aktenlage für überflüssig. Die letzte umfassende medizinische Abklärung auf der MEDAS war im April 2006 erfolgt. Die vorhandenen späteren Berichte der behandelnden Ärzte deuten keine signifikante Verbesserung an. Seit September 2006 sind keine medizinischen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mehr dokumentiert. Bei Erstattung der Replik im Juli 2007 hatte die Beschwerdeführerin die Anstellung nach der Aktenlage aber immer noch inne. Auf der einen Seite kann daraus geschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin seit April 2007 eine zumutbare Tätigkeit im rentenausschliessenden Umfang ausübt. Da die Renteneinstellung auf Ende Januar 2007 angeordnet ist, bleibt die Frage einer schon früher eingetretenen Zumutbarkeit lediglich für die Periode Februar und März 2007 offen. Von medizinischer Seite wird schon seit 2003 von einer möglicherweise erheblichen wiedergewonnenen ausserhäuslichen Leistungsfähigkeit gesprochen. Sie blieb bis im August 2006 zwar bestritten. Jedenfalls für eine adaptierte ausserhäusliche Tätigkeit hat die zweite MEDAS-Begutachtung im April 2006 aber überzeugend eine 70-prozentige Leistungsfähigkeit angenommen. Weniger überzeugend ist dagegen offensichtlich das Zugeständnis einer vollen Leistungseinschränkung im Pflegeberuf ausgefallen. Noch bis in den September 2006 ist in allen ärztlichen Stellungnahmen genau die jetzt angetretene ausserhäusliche Arbeit einhellig als unzumutbar betrachtet worden. Hier muss wohl eine offensichtliche Fehleinschätzung vorliegen. Das ist aufgrund der bis zuletzt nicht eindeutig eruierten Ursachen der anhaltenden Leistungseinschränkungen auch nicht verwunderlich. Einzig der orthopädische Begutachter hat aus seiner Sicht im April 2006 den Eindruck gehabt, die Arbeitsfähigkeit als Krankenpflegerin sei zumutbar.

4.4 Bei diesen Verhältnissen darf ohne Willkür angenommen werden, dass die im April 2007 wiederaufgenommene Berufstätigkeit nicht erst seit eben diesem Zeitpunkt zumutbar war. Vielmehr hat sich die entsprechende gesundheitliche Verbesserung offensichtlich mehrere Monate früher eingestellt und damit den Entschluss zur Arbeitsaufnahme bewirken können. Daher ist insgesamt die Renteneinstellungsverfügung vom 30. November 2006 als gerechtfertigt zu betrachten. Das Gericht verkennt nicht, dass die Beschwerdeführerin bei der Arbeitsaufnahme möglicherweise aus finanzieller Bedrängnis faktisch auf eine Wiedereingliederung in eine leichtere Tätigkeit verzichtet hat. Die gewonnene Festanstellung ist aber nach der Aktenlage rechtlich als geglückte Wiedereingliederung zu behandeln, und es bestehen keine Anhaltspunkte für eine aktuelle Überforderung, wie sie ärztlicherseits im Vorjahr immer wieder postuliert worden war.

E. 5

Die Beschwerdegegnerin hat die Rente der Beschwerdeführerin aufgehoben, weil sie ihr im Erwerbsteil ein Einkommen aus (irgend)einer (höchstens) mittelschweren Hilfstätigkeit (nach statistischen Erhebungen, Niveau 4; z.B. wohl ungelernete Büroarbeit) als

Invalideneinkommen angerechnet hat. Diese Begründung war unzutreffend. Es geht nicht ohne weiteres an, einer ausgebildeten Krankenpflegerin im Einkommensvergleich einen Lohn aus einer Hilfstätigkeit als zumutbares Invalideneinkommen anzurechnen. Ein Invalideneinkommen aus einer anderen als der bisherigen Tätigkeit hätte ihr erst entgegengehalten werden können, wenn ihr eine solche zumutbar geworden, d.h. wenn sie bereits in eine solche - mit der bisherigen ungefähr gleichwertige - Tätigkeit integriert gewesen wäre. So lange die Invalidität der Beschwerdeführerin aber noch bezogen auf ihre Arbeit im erlernten Beruf zu bestimmen und sie dort noch in einem Ausmass arbeitsunfähig war, das insgesamt eine rentenbegründende Invalidität bedeutete, durfte keine Aufhebung der Rente erfolgen. Der Anspruch auf eine Rente besteht so lange weiter, als die bestehende Erwerbsunfähigkeit nicht (oder noch nicht) mit geeigneten Eingliederungsmassnahmen (vgl. ZAK 1980 S. 508) tatsächlich behoben oder rentenausschliessend verringert werden konnte. - Indessen erweist sich die Revision aus den erwähnten anderen Gründen als gerechtfertigt. Die Eingliederungsfrage hatte sich schon im Verfügungszeitpunkt erledigt, da - wie sich nach dem Dargelegten im Nachhinein zeigte - mit der Wiederaufnahme der Pfllegetätigkeit gerechnet werden durfte.

E. 6

6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 6.2 Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Die Beschwerdeführerin hat ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung gestellt. Die belegten Einkommens- und Vermögensverhältnisse beweisen keine Prozessarmut, die es der Beschwerdeführerin nicht erlauben würde, aus den laufenden Einkünften der Familie die Gerichtsgebühr und eine anwaltliche Vertretung zu finanzieren. Das Gesuch muss daher abgewiesen werden. Die Kosten der Zwischenverfügung vom 27. März 2007 betreffend die aufschiebende Wirkung im Umfang von Fr. 200.-- hat die Beschwerdegegnerin zu bezahlen. Dieses Zwischenverfahren betreffend schuldet sie der Beschwerdeführerin auch eine Parteientschädigung, die mit Fr. 200.-- pauschal (einschliesslich MWSt und Barauslagen) zu beziffern ist. Was die Gerichtskosten im Hauptverfahren betrifft, so sind sie auf Fr. 600.-- festzulegen und der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtskosten des Zwischenverfahrens betreffend den Entzug der aufschiebenden Wirkung aus dem Präsidialentscheid vom 27. März 2007 im Betrag von Fr. 200.-- hat die Beschwerdegegnerin zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin für das Zwischenverfahren gemäss Präsidialentscheid vom 27. März 2007 eine Parteientschädigung von Fr. 200.-- zu bezahlen. 4. Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung wird abgewiesen. 5. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- bezahlt die Beschwerdeführerin.

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