

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/362 vom 24. März 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-03-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2008_362

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/362 du 24 mars 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/362 del 24 marzo 2010

Regeste

Art. 17 ATSG. Obwohl die Gesundheitsbeschwerden zugenommen haben, haben die Gutachter weiterhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Deshalb liegt kein Rentenrevisionsgrund vor, der eine neue Einkommensberechnung mit angepasstem Leidensabzug rechtfertigen würde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. März 2010, IV 2008/362).

Erwägungen

E. 1

Angefochten ist eine Verfügung, die nach Inkrafttreten der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 ergangen ist. Mangels einer übergangsrechtlichen Norm rechtfertigt es sich allerdings, für die vor diesem Zeitpunkt massgebenden Verhältnisse (Einleitung des Rentenrevisionsverfahrens unter altem Recht) die im Folgenden zitierten, bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen anzuwenden.

E. 2

2.1 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]). Der Wortlaut des Art. 17 Abs. 1 ATSG ("Ändert sich der Invaliditätsgrad ...") ist nicht eindeutig, weil er die Revisionsvoraussetzungen allzu verkürzt wiedergibt. Dies zeigt ein Vergleich mit der Revisionsbestimmung für andere Dauerleistungen in Art. 17 Abs. 2 ATSG, die eine nachträgliche erhebliche Veränderung des der Dauerleistung zugrunde liegenden Sachverhalts voraussetzt. Darin kommt das Wesen der Revision zum Ausdruck: Verändert sich der anspruchsbegründende Sachverhalt und damit der Leistungsbedarf, so muss die laufende Dauerleistung diesem neuen Bedarf angepasst werden, damit nicht eine ungenügende, überhöhte oder ungerechtfertigte Leistung ausgerichtet wird. Das bedeutet für die Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG, dass die Veränderung des Invaliditätsgrads nur dann revisionsrechtlich relevant ist, wenn sie auf eine Veränderung des zugrunde liegenden Sachverhalts zurückzuführen ist. Eine Veränderung des Invaliditätsgrads, die beispielsweise nur auf eine abweichende Ermessensausübung bei der Schätzung des sogenannten "Leidensabzugs" zurückzuführen ist, kann also keine revisionsweise Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente rechtfertigen, weil es an der zwingend notwendigen Veränderung des zugrunde liegenden Sachverhalts mangelt. Wenn allerdings eine solche Veränderung vorliegt und es zur Revision kommt, dann kann bei einer Neubemessung des Einkommensvergleichs der Leidensabzug neu

festgelegt werden. Ob und gegebenenfalls in welchem Umfang sich der relevante Sachverhalt verändert hat, ist durch einen Vergleich des aktuellen Sachverhalts mit dem Sachverhalt bei der ursprünglichen Rentenzusprache oder gegebenenfalls bei der letzten Rentenrevision zu ermitteln. Letzteres setzt notwendigerweise voraus, dass anlässlich jenes Revisionsverfahrens eine umfassende Sachverhaltsabklärung erfolgt ist. 2.2 Vorliegend erfolgte die ursprüngliche Rentenzusprache am 4. November 2004 rückwirkend auf den 1. August 2001 (IV-act. 66). Auf das Revisionsbegehren vom 24. Mai 2005 wollte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 31. Oktober 2006 vorerst nicht eintreten (IV-act. 136). Nachdem ein weiterer Arztbericht eingereicht worden war, der eine schwere Coxarthrose rechts diagnostiziert hat, hat die IV-Stelle eine polydisziplinäre Begutachtung veranlasst (IV-act. 139 und 160). Das ABI-Gutachten vom 17. Juli 2007 stellt damit die nächste umfassende Überprüfung seit der ursprünglichen Rentenzusprache dar. Mit der angefochtenen Verfügung vom 16. Juli 2008 hat die Beschwerdegegnerin das Rentenrevisionsverfahren abgeschlossen. Massgeblich für die Frage nach der relevanten Sachverhaltsveränderung ist folglich der Vergleich des Sachverhalts vom Juli 2008 mit jenem vom November 2004.

E. 3

3.1 Unbestrittenermassen sind beim Beschwerdeführer seit der ursprünglichen Rentenzusprache auf Grund der Lungenkrankheit weitere Krankheiten diagnostiziert worden. So steht seit der Untersuchung in der Klinik Valens am 25. September 2006 fest, dass der Beschwerdeführer an einer fortschreitenden Coxarthrose beidseits leidet (IV-act. 140). Die Durchführung eines Revisionsverfahrens war somit begründet. Bei der ABI-Begutachtung im Mai 2007 ist dazu ein leichtgradiges subakromiales Impingement der Schulter links sowie eine leichte depressive Episode festgestellt worden. Die Gutachter haben angegeben, die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit werde dadurch aus orthopädischer Sicht sowie aus psychiatrischer Sicht um 20% vermindert (IV-act. 168-27/29). Hauptsächlich ist die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers jedoch durch seine Lungentuberkulose und der damit verbundenen pneumologischen Funktionseinschränkung limitiert. Die Begutachtung durch Dr. D.____ vom 3. September 2003 hat ergeben, dass eine leichte respiratorische Einschränkung vorliegt und die Arbeitsfähigkeit deshalb in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit um 50% eingeschränkt ist (IV-act. 46). Bereits im Mai 2005 sind bei der Untersuchung in der Reha Klinik Walenstadtberg leicht verschlechterte Werte festgestellt worden, die einer mittelgradigen respiratorischen Einschränkung entsprechen (IV-act. 70). Die pneumologische Funktionsüberprüfung im ABI hat nun ergeben, dass auf Grund der gemessenen statischen und dynamischen Lungenvolumina sowie der normalen Diffusionskapazität und den ermittelten VO 2 max-Werten eine mittelgradige respiratorische Einschränkung vorliegt. Aus rein pneumologischer Sicht ist noch eine Arbeitsfähigkeit von 50% für körperlich leichte Tätigkeit attestiert worden (IV-act. 168-25/29). Daraus folgt, dass sich die pneumologische Situation seit 2003 leicht verschlechtert hat, indem auf Grund der mittelgradigen respiratorischen Einschränkung nur noch körperlich leichte Tätigkeiten zumutbar sind. Sodann beträgt die Hebe- und Traglimite neu 5 kg (statt bisher 10 bis 15 kg). Eine solch angepasste Tätigkeit kann jedoch nach wie vor in einem 50% Pensum ausgeübt werden. Bei den aus orthopädischer und psychiatrischer Sicht hinzugekommenen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit wie der fortgeschrittenen Coxarthrose und der leichten depressiven Störung handelt es sich nach den Gutachtern um behandelbare Leiden. Auf Grund der bereits seit 2000 bestehenden

deutlichen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aus pneumologischer Sicht hätten diese Diagnosen allerdings keinen zusätzlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die gleichen Pausen könnten in den konkreten Verhältnissen zur seelischen und körperlichen Erholung eingesetzt werden (IV-act. 168-27/29). Für die psychische Seite sind hier wohl gewisse Zweifel gerechtfertigt, weil nach der Lebenserfahrung psychische Krankheitsfolgen nicht zwangsläufig in den somatisch begründeten Arbeitspausen kompensiert werden können. Hat die psychische Behinderung zum Beispiel eine verlangsamte Arbeitsweise zur Folge, so kann das somatische Handicap sehr wohl verstärkt werden. Vorliegend scheint das Gutachten diesen Umstand als vernachlässigbar einzuschätzen. Auf das ABI-Gutachten kann dennoch abgestellt werden. Der Beschwerdeführer ist somit in einer leidensangepassten Tätigkeit nach wie vor zu 50% arbeitsfähig. Aus quantitativer Sicht hat sich somit seit der ursprünglichen Rentenzusprache nichts verändert. 3.2 Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdegegnerin betreffend einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit auf 54% gemäss ihrer Begründung in der Verfügung vom 16. Juli 2008 (IV-act. 191). Die ABI-Gutachter haben in ihrer gemeinsamen Arbeitsfähigkeitsschätzung die Leistungsfähigkeit mit 50% bei einer Präsenz von 5 ½ Stunden täglich mit einer zusätzlichen Leistungseinbusse von 20% angegeben. Nun gestützt auf eine etwas geringere Stundenpräsenz von Bauarbeitern eine höhere Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit (für alle Hilfsarbeiten) zu ermitteln, vermag nicht zu überzeugen. Die von der Beschwerdegegnerin erhöhte Arbeitsfähigkeit von 54% widerspricht daher einerseits der klaren ärztlichen Beurteilung der ABI-Gutachter, die übrigens auch vom RAD als überzeugend und nachvollziehbar bezeichnet worden ist (IV-act. 174). Andererseits sind leidensadaptierte Tätigkeiten in allen Hilfsarbeiten möglich, ohne dass man von der kürzeren Stundenpräsenz wie bei Bauarbeitern ausgehen könnte. Würde man die Stundenpräsenz auf die je nach Branche üblichen Tätigkeiten umrechnen, so ergäbe sich für jede Stelle ein anderer Arbeitsfähigkeitsgrad. Das ist nicht praktikabel, so dass auf die ärztliche Prozentschätzung von 50% abgestellt wird.

E. 4

Für die Bemessung der Invalidität ist die Arbeitsfähigkeit in einer der Behinderung angepassten Erwerbstätigkeit massgebend. Dem Beschwerdeführer ist weiterhin eine leidensangepasste Tätigkeit als Hilfsarbeiter zu 50% zumutbar. Geändert haben sich lediglich die qualitativen Anforderungen an eine seinen Gesundheitsbeschwerden angepassten Tätigkeit. Auf dem im Invalidenversicherungsrecht massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1) sind durchaus auch Stellen für körperlich leichte Tätigkeiten in ausreichender Zahl vorhanden, zumal in Industrie und Gewerbe Arbeiten, die physische Kraft erfordern, in zunehmendem Mass durch Maschinen verrichtet werden, während den körperlich weniger belastenden Bedienungs- und Überwachungsfunktionen eine stetig wachsende Bedeutung zukommt. Auch im Dienstleistungssektor gibt es entsprechende Stellen (SVR 2003 IV Nr. 11 S. 33 Erw. 2.5). Die höheren qualitativen Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit schränken das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers als Hilfsarbeiter nicht zusätzlich ein. Somit stellt die Änderung der qualitativen Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit keine Sachverhaltsänderung dar, die sich erheblich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken würde. Daher ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin nicht zulässig, den Leidensabzug in der abweisenden Revisionsverfügung vom 16. Juli 2008 abzuändern (IV-act. 191). Bei korrekter Berechnung des Validen- und Invalideneinkommens würde nämlich einzig die Erhöhung des Leidensabzuges von 15% auf 19% zu einem Invaliditätsgrad von über 60%

führen, der zu einer Dreiviertelsrente berechtigen würde. Ebenso wenig kann eine geringfügige Änderungen der allgemeinen statistischen Daten bei unverändertem Leidensabzug (15%) zu einer Rentenerhöhung führen, weil diese Daten ausserhalb des Umfelds der versicherten Person liegen (Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2007 [9C_237/2007] E. 7.3). Im vorliegenden Fall fehlt es somit an einer erheblichen nachträglichen Sachverhaltsänderung und somit an einem Revisionsgrund. Daher besteht kein Anlass, auf den der ursprünglichen Verfügung zugrundegelegten Einkommensvergleich zurückzukommen und beim Invalideneinkommen einen höheren Leidensabzug von insgesamt 19% anzunehmen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 13. Mai 2004; I 366/2003, E. 3). Der Invaliditätsgrad beträgt daher weiterhin 59%. Die Verfügung vom 16. Juli 2008 ist somit im Ergebnis korrekt.

E. 5

Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Der vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, so dass das entsprechende Begehren abzuweisen ist. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Dieser Aufwand rechtfertigt im vorliegenden Fall eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-. Diese Gebühr ist durch den vom Beschwerdeführer geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.- gedeckt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.

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