

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/1 vom 18. April 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-04-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_1

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/1 du 18 avril 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/1 del 18 aprile 2013

Regeste

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rente (Einstellung), Anpassung einer Rente, erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. April 2013, IV 2012/1).

Erwägungen

E. 1

Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 21. November 2011. Strittig ist dabei die von der Beschwerdegegnerin verfügte Einstellung der Invalidenrente des Beschwerdeführers.

E. 2

2.1 Des Weiteren ist strittig, ob die Vorinstanz das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt hat, indem sie nicht auf die vom Rechtsvertreter geltend gemachten Mängel in der Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes eingegangen ist.

2.2 Das Recht, angehört zu werden, ist gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Rechtsprechungsgemäss kann allerdings dann auf eine Rückweisung zur Heilung der Gehörsverletzung verzichtet werden, wenn dies zu einem formalistischen Leerlauf und zu einer unnötigen Verzögerung des Verfahrens führen würde (vgl. Kieser Ueli, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., 2009, Art. 42 N 9 und 10; mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). In der angefochtenen Verfügung ist die Beschwerdegegnerin in knapper Form auf den Einwand des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom 9. Juni 2011 eingegangen. Die Auseinandersetzung mit dem Einwand ist knapp ausgefallen. Dennoch ergibt sich aus der Begründung der Verfügung hinreichend, worauf die IV-Stelle ihre Entscheidung abstützte. Eine sachgerechte Anfechtung war dem Beschwerdeführer folglich möglich. Von einer eigentlichen Verletzung der Begründungspflicht - an die praxisgemäss in der Massenverwaltung der IV keine allzu hohen Anforderungen gestellt werden - ist daher nicht auszugehen.

E. 3

3.1 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]). Sinn und Zweck der Revision ist es, als Folge einer nachträglichen Sachverhaltsveränderung die Sachverhaltsprognose für die Zukunft anzupassen und gestützt darauf die laufende

Dauerleistung für die Zukunft neu festzusetzen (Jöhl Ralph in: Kieser Ueli/ Lendfers Miriam (Hrsg.), Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, Zürich/St. Gallen 2012, S. 162). Der Veränderung des Invaliditätsgrads ist immer dann mittels Rentenerhöhung, Rentenherabsetzung oder Rentenaufhebung Rechnung zu tragen, wenn sich der der Leistung zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Bei der Anpassung einer Invalidenrente im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG geht es darum, eine ursprünglich tatsächlich und rechtlich korrekte formell rechtskräftige Verfügung über eine Dauerleistung (Rente) an nach Eintritt der formellen Rechtskraft eingetretene Veränderungen tatsächlicher Natur anzupassen, das heisst eine nachträglich eingetretene tatsächliche Unrichtigkeit der formell rechtskräftigen Verfügung zu beheben. 3.2 Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist bei der Prüfung eines Gesuchs um Erhöhung der Rente wie auch bei der Prüfung einer Rentenanpassung von Amtes wegen die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (vgl. BGE 133 V 108). 3.3 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. Die Invalidenrente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5).

E. 4

4.1 Um beurteilen zu können, ob eine Rentenrevision begründet ist, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der ärztlichen Sachverständigen ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). 4.2 In einem zweiten Schritt erfolgt sodann eine juristische bzw. erwerbliche Beurteilung der im Gutachten geschilderten medizinischen Beurteilungen. Aufgabe der IV-Stelle und des Versicherungsgerichts ist es, diese Tatsachen rechtlich zu würdigen, das heisst zu beurteilen, ob die ärztlichen Aussagen und Schätzungen die zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben und, falls dies der Fall ist, gestützt darauf sowie auf die Feststellungen zu den beiden Vergleichseinkommen den Invaliditätsgrad zu bemessen (vgl. BGE 132 V 398 f. E. 3.2 f.).

E. 5

5.1 Vorliegend ist demnach zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Mai 2007 derart verändert hat, dass eine Anpassung der Rentenleistung vorgenommen werden muss. 5.2 Die Verfügung vom 14. Mai 2007, mit der dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 1. Dezember 2005 eine Dauerleistung zugesprochen worden ist, beruht in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf dem Gutachten des MSGG vom 22. August 2006, in welchem insbesondere eine schwergradige depressive Erkrankung

diagnostiziert worden war. In ihrem Bericht vom 20. Januar 2010 berichtete Dr. B.____ über eine zwischenzeitlich eingetretene Verbesserung insbesondere des psychischen Gesundheitszustandes mit weitgehender Stabilisierung. Das in der Folge im Auftrag der IV-Stelle erstattete Gutachten des MGSG vom 9. März 2011 ergab ebenfalls eine wesentliche Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes. Die Gutachter diagnostizierten neu lediglich noch eine Dysthymie, also eine depressive Störung, die hinsichtlich ihres Schweregrades die Voraussetzungen für die Diagnose einer leichtgradigen depressiven Störung nicht erfüllt. Entsprechend attestierten sie eine in quantitativer Hinsicht praktisch nicht eingeschränkte Arbeitsfähigkeit, nämlich eine solche von 90%. Dr. B.____ hat in ihrem Arztbericht vom 19./20. Januar 2010 und in ihrem Verlaufsbericht vom 25. August 2010 Stellung zur quantitativen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht genommen. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 81-3 bzw. 86-2, Ziff. 1.1). Sie hat in ihrem Arztbericht vom 20. Januar 2010 zwar über eine erhöhte psychische Belastung mit Wiederaufnahme der davor sistierten Behandlung im Januar 2010 berichtet, aber gleichzeitig festgehalten, die psychische Störung sei aktuell nicht so gravierend, dass eine Arbeitstätigkeit unmöglich sei. Die Arbeitsfähigkeit sei aus somatischen Gründen allerdings stark eingeschränkt. In ihrem Bericht vom 25. August 2010 hielt sie fest, der psychische Zustand sei noch nicht stabil. In ihrer Stellungnahme vom 17. Januar 2012 hielt Dr. B.____ schliesslich fest, es könne noch nicht von einer wesentlichen Verbesserung ausgegangen werden. Gesamthaft erwecken die Berichte von Dr. B.____ den Eindruck, sie wolle sich bezüglich Arbeitsfähigkeit nicht definitiv festlegen. Der Grund dafür scheint nicht ausschliesslich der zu sein, dass der psychische Gesundheitszustand – wie sie ausgeführt hat – nach wie vor instabil war. Dr. B.____ scheint vielmehr auch verhindern zu wollen, dass der Beschwerdeführer mit durch eine Renteneinstellung ausgelösten weitgehenden finanziellen Veränderungen konfrontiert wird, wohl weil sie als behandelnde Fachärztin befürchtet, dies könne den Beschwerdeführer aus dem Gleichgewicht bringen. Dass Dr. B.____ den Beschwerdeführer davor schützen will, ist vor dem Hintergrund des Behandlungsauftrages von Dr. B.____ nachvollziehbar. Entscheidend ist für die Beurteilung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung aber nicht eine solche Behandlungssicht, sondern die versicherungsmedizinische Zumutbarkeit, also die Antwort auf die Frage, was dem Beschwerdeführer bei objektiver Betrachtung höchstens zugemutet werden kann. Eine solche versicherungsmedizinisch verwertbare Arbeitsfähigkeitsschätzung findet sich aktuell einzig im Gutachten des MGSG vom 9. März 2011, an dessen Schlussfolgerungen die Ausführungen von Dr. B.____ – zumal sie nicht Bezug auf das Gutachten genommen hat – keine erheblichen Zweifel wecken. Es ist folglich von einer erheblichen Veränderung bzw. Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers auszugehen. So nehme der Beschwerdeführer beispielsweise nur noch eine antidepressive Medikation bei Bedarf zum Schlafen ein, die emotionale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität und die Dauerbelastbarkeit seien nur gering beeinträchtigt. Zudem bestehe auch keine Beeinträchtigung der Schmerzverarbeitung und Schmerzbewältigung – er verfüge über die notwendigen Ressourcen, die Schmerzen mit einer zumutbaren Willensanstrengung zu überwinden, sofern die Schmerzen nicht organisch begründbar seien (IV-act. 100-16 f.). Zusammenfassend ist hinsichtlich des Arbeitsfähigkeitsgrades deshalb auf das Gutachten des MGSG vom 9. März 2011 abzustellen und entsprechend von einer 90%igen Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen. 5.3 Auf Grundlage dieser Einschätzungen ergibt sich die Berechnung des Invaliditätsgrades des Beschwerdeführers

mittels Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG). Durch die 90%-ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit kann ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden. Der Beschwerdeführer ist aufgrund seiner fehlenden Berufsbildung als Hilfsarbeiter einzustufen. Es ist davon auszugehen, dass er ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung auch weiterhin als Hilfsarbeiter tätig gewesen wäre. Das Valideneinkommen richtet sich nach der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) im Lohnniveau 4, da wegen der vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit selbständigen Erwerbstätigkeit keine taugliche Grundlage im effektiv erzielten Lohn besteht. Das zumutbare Einkommen ohne Behinderung (Valideneinkommen) betrüge demnach Fr. 59'979.-- (LSE 2008). Das Invalideneinkommen, das die IV-Stelle zu Recht ebenfalls auf der Basis der LSE 2008 bemessen hat (vgl. IV-act. 71), beläuft sich wegen der 90%igen Arbeitsfähigkeit auf Fr. 53'981.--. Die daraus resultierende Erwerbseinbusse von Fr. 5'998.-- entspricht einem Invaliditätsgrad von 10%. Da der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers weit unter 40% liegt, besteht kein Rentenanspruch mehr. Auch ein allfälliger Tabellenlohnabzug würde dies nicht ändern. Mit diesem Abzug wird berücksichtigt, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitskräften lohnmässig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Zudem wird berücksichtigt, dass weitere persönliche oder berufliche Merkmale einer Person Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (vgl. Geertsen Philipp in: Kieser/Lendfers, a.a.O., S. 139 ff.). Die Beschwerdegegnerin hat die Einstellung der Rente am 21. November 2011 zu Recht verfügt.

E. 6

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Die angefochtene Verfügung vom 21. November 2011 ist rechtmässig.
6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.

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