

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/8 vom 28. Februar 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_8

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/8 du 28 février 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/8 del 28 febbraio 2013

Regeste

Art. 17 ATSG. Art. 43 ATSG. Revision. Beweiswert versicherungsinterner medizinischer Berichte. Hüftoperation als Anpassungsgrund. Zweifel an der Zuverlässigkeit eines RAD-Berichts. Notwendigkeit der Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 28. Februar 2013, IV 2012/8).

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) wird eine (formell rechtskräftig zugesprochene) Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad der die Rente beziehenden Person erheblich ändert. Massgebend sind diesbezüglich Veränderungen des der Rente zugrunde liegenden Sachverhaltes (vgl. Art. 17 Abs. 2 ATSG). Dieses Instrument zur (nachträglichen) Korrektur einer formell rechtskräftig zugesprochenen Dauerleistung ist notwendig, weil sich jede Zusprache einer Dauerleistung für die Zukunft auf eine Sachverhaltsprognose stützt, und weil sich der massgebende Sachverhalt erfahrungsgemäss anders entwickeln kann als prognostiziert. Mittels der Revision im Sinne von Art. 17 ATSG soll daher nachträglichen Divergenzen zwischen der der leistungszusprechenden Verfügung zugrunde liegenden Sachverhaltsprognose und dem effektiven Sachverhalt Rechnung getragen werden. Die Leistung soll an den veränderten Sachverhalt angepasst werden (vgl. Ralph Jöhl, Die Revision nach Art. 17 ATSG, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers (Hrsg.), Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht, 2012, S. 155 f.).

E. 2

2.1 Der rentenzusprechenden Verfügung vom 27. Oktober 1997 lag in medizinischer Hinsicht insbesondere das Gutachten von Dr. B.____ vom 1. Juli 1997 zugrunde, in welchem ausgeführt worden war, es bleibe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit auch für leidensadaptierte Tätigkeiten bestehen, wenn keine Hüft-Totalendoprothese implantiert werde. Mit der Implantation einer Hüft-Totalendoprothese im Oktober 2008 verlor diese Prognose ab dann ihre Gültigkeit; der effektive Sachverhalt entwickelte sich ab diesem Zeitpunkt anders als prognostiziert. Die Operation ist damit ohne Weiteres als wesentliche Veränderung des relevanten Sachverhalts zu qualifizieren, welche die Überprüfung, ob die laufende Rente anzupassen sei, rechtfertigt. Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht ein Revisionsverfahren eingeleitet und im Rahmen dessen insbesondere weitere medizinische Abklärungen getätigt. 2.2 Was die Kritik der Beschwerdeführerin am

Untersuchungsbericht des RAD-Arztes Dr. D.____ betrifft, so erweist sie sich in weiten Teilen als unbegründet. Als erfahrener Rheumatologe ist Dr. D.____ durchaus in der Lage gewesen, die wesentlichen Beschwerden korrekt zu erfassen und zu würdigen; seine Ausführungen scheinen jedenfalls sachlich fundiert. Auf die Schmerzen und das Lumbalsyndrom ging Dr. D.____ sodann ebenfalls ein, wenn auch eher kurz, so doch fachlich fundiert. Zu den qualitativen Anforderungen einer leidensadaptierten Tätigkeit äusserte sich Dr. D.____ ebenfalls genügend ausführlich. Es ist nicht nachvollziehbar, inwiefern seine diesbezüglichen Ausführungen ungenügend sein sollten. Was allerdings die Erhöhung der Arbeitsfähigkeit von 0 % auf 90 % – und damit verbunden die Auseinandersetzung mit den übrigen medizinischen Berichten – betrifft, so erweist sich der Bericht von Dr. D.____ tatsächlich als zu kurz. Immerhin ging Dr. B.____ davon aus, mittels Implantation einer Hüft-Totalendoprothese könne die Arbeitsfähigkeit lediglich auf maximal 50 % gesteigert werden, wobei damals die Beschwerden im Bereich der rechten Hüfte und des rechten Ellbogens noch deutlich weniger ausgeprägt bzw. nicht vorhanden waren. Diesbezüglich besteht ein Widerspruch zwischen den Berichten von Dr. B.____ und Dr. D.____, mit dem sich Dr. D.____ eingehender hätte auseinandersetzen müssen. Hinzu kommt, dass der Bericht von Dr. F.____ vom 27. Januar 2012 grundsätzlich ebenfalls nachvollziehbar und überzeugend erscheint, wobei sich Dr. F.____ auch zu den Diskrepanzen zwischen seiner Einschätzung und jener von Dr. D.____ äusserte. Der Bericht von Dr. F.____ ist jedenfalls – vor allem vor dem Hintergrund, dass Dr. D.____ sich nicht weiter zu den Diskrepanzen zu den früheren Berichten äusserte – geeignet, Zweifel an der Zuverlässigkeit des Berichtes von Dr. D.____ aufkommen zu lassen. Rechtsprechungsgemäss ist bei solchen Zweifeln an einem versicherungsinternen medizinischen Bericht ein versicherungsexternes Gutachten in Auftrag zu geben (BGE 135 V 465). Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben und die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zur Einholung eines versicherungsexternen fachärztlichen Gutachtens zurückzuweisen.

E. 3

3.1 Der Antrag betreffend Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde wird mit diesem Entscheid in der Sache selbst gegenstandslos, sodass darüber nicht zu befinden ist. 3.2 Die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwandes auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten sind, da die Rückweisung zu weiteren Abklärungen rechtsprechungsgemäss hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei zu qualifizieren ist, der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet. 3.3 Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin sodann mit einer praxisgemässen Pauschale von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 25. November 2011 aufgehoben und die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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