

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/250 vom 1. Dezember 2017**

Sg Versicherungsgericht, 2017-12-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2015\\_250](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_250)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/250 du 1 décembre 2017

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/250 del 1 dicembre 2017

## **Regeste**

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenrevision. Gutachten beweiskräftig. Seit der ursprünglichen Rentenzusprache ist von einem erheblich verbesserten Gesundheitszustand bzw. einer gesteigerten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Dezember 2017, IV 2015/250). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_86/2018.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Zusprache einer ganzen Rente ab 1. März 2010 rentenrelevant verbessert hat. 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]; vgl. auch Art. 87 Abs. 2, Art. 88a und Art. 88bis der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Anlass zur Revision von Invalidenrenten gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern etwa auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben oder eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt. Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht. Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C\_418/2010 E. 3.1 mit Hinweisen). 1.3 Um den Gesundheitszustand einer Person beurteilen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der Ärztin oder des Arztes 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). Im Weiteren

sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung 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 mit Hinweisen).

1.4 In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass ein den Beweisanforderungen grundsätzlich genügendes medizinisches Gutachten (BGE 125 V 351 f. E. 3a und b) nicht in Frage gestellt werden kann und nicht Anlass zu weiteren Abklärungen besteht, wenn und sobald die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte zu einer unterschiedlichen Beurteilung gelangen oder an vorgängig geäußerten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich nur, wenn objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorgebracht werden, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben waren und die geeignet sind, zu einer anderen Beurteilung zu führen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juli 2008, 9C\_830/2007, E. 4.3 mit Hinweisen).

## **E. 2**

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der rentenaufhebenden Verfügung auf die gutachterliche Beurteilung durch die MEDAS Ostschweiz vom 20. März 2015 gestützt. In dieser hatten die Dres. med. I.\_\_\_\_ und J.\_\_\_\_ festgehalten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vermutlich ab Mitte 2012 wesentlich zum Guten verändert habe und aufgrund der jetzt erhobenen Befunde die Verbesserung anhaltend sein dürfte (IV-act. 88). Die Beschwerdeführerin beruft sich demgegenüber auf die Beurteilungen des behandelnden Arztes Dr. C.\_\_\_\_. Dieser hat zuletzt mit Schreiben vom 22. Mai 2015 einen stationären, nicht verbesserten Gesundheitszustand festgehalten (IV-act. 96). Wie voranstehend ausgeführt, stellt die alleinige Tatsache, dass der behandelnde Arzt Dr. C.\_\_\_\_ eine von der gutachterlichen Beurteilung abweichende Auffassung vertritt noch keinen Grund dar, um der gutachterlichen Einschätzung durch die Dres. I.\_\_\_\_ und J.\_\_\_\_ den Beweiswert abzuspochen. Vielmehr gilt es nachfolgend zu prüfen, ob das Gutachten der MEDAS Ostschweiz den bundesgerichtlichen Beweisanforderungen genügt.

2.2 Die Beurteilung der MEDAS Ostschweiz erfolgte unter Berücksichtigung sämtlicher Vorakten und basiert auf eigenen Untersuchungen der beiden Teilgutachter. Als fachspezifische Zusatzuntersuchungen liessen sie am 12. Februar 2015 eine Laboruntersuchung sowie eine Röntgenuntersuchung der Halswirbelsäule anterior-posterior/seitlich und des Dens des zweiten Halswirbels sowie der Lendenwirbelsäule anterior-posterior/seitlich durchführen. Bei diesen Röntgenuntersuchungen wurden ein normaler postoperativer Status nach den durchgeführten Operationen an der Hals- und Lendenwirbelsäule, keine Dislokation der Bandscheibeninterponate und Cages sowie der dorsalen Platte in der unteren Lendenwirbelsäule, eine Spondylarthrose in der mittleren unteren Lendenwirbelsäule, eine beginnende Diskopathie der Halswirbelkörper 6/7 sowie eine Sklerosierung/Ossifikation hinterkantennah hinter dem Bandscheibeninterponat bei den Halswirbelkörpern 4/5 festgestellt (IV-act. 88-23). Weiter hat Dr. I.\_\_\_\_ in der bidisziplinären Beurteilung in Ziff. 6.2 ausgeführt, dass im April 2014 offenbar keine ausgeprägte Schmerzsituation mehr vorgelegen habe und der Verlauf als stationär beurteilt worden sei (IV-act. 88-19). Es ist davon auszugehen, dass er sich dabei auf den Verlaufsbericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 15. April 2014 gestützt hat, in welchem die 2011 noch diagnostizierte Schmerzproblematik nicht

mehr erwähnt worden war (IV-act. 70). Die Beurteilung durch Dr. I.\_\_\_\_, dass im Beurteilungszeitpunkt kein chronisches Schmerzsyndrom vorlag, erscheint insbesondere auch vor dem Hintergrund der gegenüber den Gutachtern angegebenen Schmerzmedikation als nachvollziehbar und überzeugend. So haben die Gutachter festgehalten, dass keine Dauermedikation, sondern lediglich eine Bedarfsmedikation von 4x1g Paracetamol stattfinde, wobei die Beschwerdeführerin nicht habe angeben können, wie viele Tage pro Woche sie ohne Schmerzmitteleinnahme sein könne (IV-act. 88/11). Ebenfalls konnte die Beschwerdeführerin in Bezug auf die Schmerzen nicht angeben, ob Spazieren gegenüber Sitzen und Stehen besser sei (IV-act. 88/19). Die Beurteilung durch die Dres. I.\_\_\_\_ und J.\_\_\_\_ erscheint insbesondere auch vor dem Hintergrund der Tatsache, dass Dr. C.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 22. Mai 2015 (IV-act. 98/23) festgestellt hat, dass radiologisch keine Hinweise für eine neue Pathologie vorliegen würden, als nachvollziehbar. In Bezug auf die angestammte Tätigkeit als Putzfrau attestierten die beiden Teilgutachter der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 80%. Die Einschränkung von 20% begründeten sie damit, dass davon ausgegangen werde, dass gelegentlich Wasserbehälter oder Geräte mit einem Gewicht von über 10kg gehoben werden müssten. In einer leidensangepassten Tätigkeit, in der nicht wiederholt Lasten über 10kg gehoben werden müssten und keine Zwangshaltungen des Oberkörpers über eine halbe Stunde nötig seien, beurteilten sie die Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2012 als zu 100% arbeitsfähig. Auch Dr. E.\_\_\_\_ hielt eine körperlich leichte Tätigkeit für 100% möglich. 2.3 Zusammenfassend ist festzustellen, dass das Gutachten der MEDAS Ostschweiz nachvollziehbar begründet und schlüssig ist. Damit genügt es den Anforderungen der Rechtsprechung (BGE 125 V 351 f. E. 3a und b) und es kann auf die darin gemachten Feststellungen abgestellt werden. Mit dem MEDAS-Gutachten ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass seit der ursprünglichen Rentenzusprache von einem erheblich verbesserten Gesundheitszustand bzw. einer gesteigerten Arbeitsfähigkeit und damit einer relevanten Sachverhaltsänderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG auszugehen ist.

### **E. 3**

3.1 Ist ein Revisionsgrund gegeben, ist der Invaliditätsgrad neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Oktober 2014, 9C\_378/2014, E. 4.2). 3.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen 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; [Art. 16 ATSG]). 3.3 Grundlage der Bemessung des Valideneinkommens bildet die Validenkarriere der versicherten Person, d.h. die erwerbliche Situation, in der sich die versicherte Person bei einer vollen Ausnützung ihrer beruflichen Fähigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen befinden würde, wenn sie gesund geblieben wäre. Die reale erwerbliche Situation bei Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und damit der Arbeitsunfähigkeit ist dann als Validenkarriere heranzuziehen, wenn die versicherte Person dabei alle ihre beruflichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen in vollem Ausmass hat einsetzen können. Die Beschwerdegegnerin stellte beim Valideneinkommen auf das durch die Beschwerdeführerin zuletzt bei der B.\_\_\_\_ AG erzielte Einkommen gemäss den Auskünften des Arbeitgebers vom 29. September 2009 (IV-act. 21), angepasst an die

Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2012, ab. Die Beschwerdeführerin kam im Jahr 1986 in die Schweiz und arbeitete seit dem Jahr 1998 als Reinigungskraft bei der B.\_\_\_\_ AG. Es kann davon ausgegangen werden, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung weiterhin dort tätig geblieben wäre und das erzielte Einkommen den beruflichen Kenntnissen, Fähigkeiten und Erfahrungen der Beschwerdeführerin entspricht. Das durch die Beschwerdegegnerin für die Invaliditätsbemessung zugrunde gelegte Valideneinkommen von Fr. 54'893.-- ist damit nicht zu beanstanden. 3.4 In Bezug auf das Invalideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin bei der Feststellung des Invaliditätsgrades nicht auf das Einkommen in der konkreten Tätigkeit als Putzfrau abgestellt, sondern auf den Tabellenlohn gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundes 2012 (TA1, privater Sektor, Total, Frauen mit Kompetenzniveau 1). Dabei hat sie zugunsten der Beschwerdeführerin und entgegen der MEDAS-Einschätzung auch in der angepassten Tätigkeit nur eine 80%-ige Arbeitsfähigkeit berücksichtigt. Dies ist nicht zu beanstanden und es kann für den Einkommensvergleich das von ihr gemäss LSE 2012 (aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden) errechnete Invalideneinkommen von CHF 41'155.00 angenommen werden. 3.5 Der mittels Einkommensvergleich durch die Beschwerdegegnerin ermittelte Invaliditätsgrad von 25% ist gestützt auf die voranstehenden Ausführungen nicht zu beanstanden. Bei einem Invaliditätsgrad von 25% besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (vgl. Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR831.20]). Die revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente mit Verfügung vom 18. Juni 2015 ist damit rechtmässig erfolgt.

#### **E. 4**

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. 4.2 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des von ihr geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe zu bezahlen.

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