

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/354 vom 19. Dezember 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_354

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/354 du 19 décembre 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/354 del 19 dicembre 2017

Regeste

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Art. 8a IVG. Beweistauglichkeit Gutachten. Zulässigkeit der Renteneinstellung aufgrund eines verbesserten psychischen Gesundheitszustandes wird bestätigt. Anspruch auf Wiedereingliederung verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Dezember 2017, IV 2015/354).

Erwägungen

E. 1

1.1 Der Beschwerdeführer beantragt den Beizug der Steuerakten (act. G 1 S. 4) und stellt einen Editionsantrag gegenüber allen Institutionen, welche möglicherweise dem Beschwerdeführer und dessen Ehefrau Geldwerte zukommen lassen würden, insbesondere gegenüber der Steuerbehörde der Gemeinde (act. G 17 S. 2). 1.2 Die Einzelrichterin hat im Entscheid vom 15. Dezember 2015 das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abgewiesen. Dagegen wurde kein Rechtsmittel ergriffen. Für eine Wiedererwägung desselben sind keine Gründe ersichtlich. Auch ein allfälliger Beizug der Steuerakten würde zu keinem anderen Ergebnis führen, da das Interesse der Beschwerdegegnerin, Rückforderungen wegen der Gefahr der Uneinbringlichkeit und der administrativen Umtriebe zu vermeiden, rechtsprechungsgemäss regelmässig höher zu gewichten ist als das Hauptinteresse des Beschwerdeführers, während der Dauer des Beschwerdeverfahrens nicht die Sozialhilfe in Anspruch nehmen zu müssen (ZAK 1990 S. 152 E. 5c mit Hinweisen). Es hat damit vorliegend sein Bewenden. 1.3 Auch das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wurde durch das Gericht bereits behandelt und bewilligt (act. G 10), weshalb sich in dieser Hinsicht und auch bezüglich des geltend gemachten Rückhalts der Versicherungsansprüche der Arbeitslosenversicherung durch die Gemeinde der Beizug der Steuerakten ebenfalls erübrigt. 1.4 Des Weiteren ist zum implizit gestellten Antrag auf Hilflosenentschädigung festzuhalten, dass diese nicht Gegenstand der Verfügung war und damit nicht Thema der Beschwerde bzw. des vorliegenden Entscheids sein kann. Es sind den medizinischen Akten denn auch keine Hinweise auf eine Hilflosigkeit (keine persönliche Überwachung notwendig, IV-act. 71-4; keine Anzeichen für Bedarf der dauernden Hilfe Dritter) zu entnehmen, weswegen der Antrag auch nicht der IV-Stelle zur weiteren Bearbeitung zu überlassen ist.

E. 2

Mit der angefochtenen Verfügung vom 23. September 2015 hat die Beschwerdegegnerin die halbe Rente des Beschwerdeführers für die Zukunft aufgehoben. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Rentenaufhebung zu Recht erfolgt ist und dabei als Erstes, ob das psychiatrische Gutachten von Dr. I. ___ vom 27. April 2015 beweistauglich ist und darauf

abgestellt werden kann. 2.1 Um den Grad der Arbeitsunfähigkeit und gestützt darauf die Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität bemessen zu können, 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 mit Hinweisen). Unter Berücksichtigung des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung hat das Gericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist deshalb allein 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). Je mehr ein Gutachten von diesen Qualitätsanforderungen abweicht, desto kleiner ist sein Beweiswert (GABRIELA RIEMER-KAFKA [Hrsg.], Versicherungsmedizinische Gutachten, 2007, S. 20). Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar betrachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit Hinweisen).

2.2 Das Gutachten von Dr. I.____ sollte in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit insbesondere die Frage beantworten, ob sich seit den rentenbegründenden Verfügungen vom 4. April und 6. August 2007 eine Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ergeben hat. Das Gutachten hielt weder Diagnosen mit noch ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest, weshalb eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in allen Tätigkeiten attestiert wurde. Insgesamt berücksichtigte Dr. I.____ in seinem Gutachten die Vorakten umfassend und setzte sich auch mit dem Gutachten von Dr. F.____ aus dem Jahr 2006 und den darin gestellten Diagnosen ausführlich auseinander (vgl. IV-act. 93-32 f.). Des Weiteren beruht das Gutachten auf einer vollständigen Exploration (Krankheitsanamnese, biographische und soziale Anamnese, subjektive Angaben etc.) des Beschwerdeführers und auf eigenen psychiatrischen Untersuchungen (Verhaltensbeobachtung, Hamilton Depressionsskala 17). Zuletzt berücksichtigte Dr. I.____ die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden, das Gutachten leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge ein und schliesslich sind auch die Schlussfolgerungen von Dr. I.____ begründet und nachvollziehbar. Die volle Arbeitsfähigkeit ist auch plausibel, nachdem der Beschwerdeführer nie eine entsprechende psychiatrische Behandlung in Anspruch genommen hat und bereits Dr. F.____ in seinem Gutachten ein Ausweich- und Schonverhalten sowie eine deutliche Selbstlimitierung und Symptomausweitung festgehalten hatte (vgl. IV-act. 47-4).

2.3 Der Beschwerdeführer machte in der Beschwerde geltend, Dr. I.____ könne in einem lediglich zweistündigen Gespräch nicht glaubhaft zum Schluss kommen, es habe sich im Verlauf der vergangenen Jahre etwas verändert (act. G 1 S. 4). Dazu ist festzuhalten, dass gemäss Rechtsprechung der für eine psychiatrische Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie angemessen sein muss. Wie hoch dieser im Einzelfall zu veranschlagen ist, unterliegt letztlich aber der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des damit befassten Experten (Urteil des Bundesgerichts vom 9. Mai

2017, 9C_44/2017 E. 4.3). Wie vorab bereits ausgeführt (E. 2.2), hat sich Dr. I.____ eingehend mit den medizinischen Vorakten sowie mit dem Beschwerdeführer selbst befasst. 2.4 Gesamthaft betrachtet erweist sich das psychiatrische Gutachten in medizinischer Hinsicht als beweistauglich, da keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise vorliegen.

E. 3

Des Weiteren ist zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache verbessert haben. 3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person 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]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten, der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung vorlag, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dabei stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 112 V 372 E. 2b mit Hinweisen). 3.2 In den rentenbegründenden Verfügungen vom 4. April und 6. August 2007 stützte sich die IV-Stelle in psychiatrischer Hinsicht auf das Gutachten vom 13. November 2006 von Dr. F.____. Es wurde eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt (ICD-10: F 43.22) und eines chronischen Schmerzsyndroms (ohne psychiatrische Codierung nach ICD-10), bei dem Verhaltensfaktoren (ICD-10: F 54; dysfunktionale Krankheitsbewältigung, Vermeidungsverhalten) an der Schmerzchronifizierung mitbeteiligt seien, attestiert (IV-act. 47-4). Im aktuellen Gutachten von Dr. I.____ konnte keine psychiatrische Diagnose mehr gestellt werden. Die im Gutachten von Dr. F.____ diagnostizierte Anpassungsstörung hielt Dr. I.____ jedoch aufgrund der beschriebenen Symptomatik für plausibel. Er führte weiter aus, zum Zeitpunkt der aktuellen Untersuchung sei der Beschwerdeführer psychopathologisch unauffällig, die Diagnose der Anpassungsstörung könne nicht mehr gestellt werden (IV-act. 93-33). Damit kann von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ausgegangen werden. 3.3 Der RAD hatte in der Stellungnahme vom 29. Januar 2007 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und Angststörung mit gleichzeitig vorliegenden (leichten) depressiven Komponenten aufgrund der Krankengeschichte für wahrscheinlicher als eine temporär zu sehende Anpassungsstörung gehalten, da bei dieser von einer grundsätzlich gut behandelbaren und zeitlich begrenzten Erkrankung ausgegangen werden könne. Bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung hatte der RAD dann wieder auf das Gutachten von Dr. F.____ abgestellt und eine 50%ige Rest-Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten wie auch in einer adaptierten Tätigkeit festgehalten (IV-act. 49). Die Beschwerdegegnerin stützte sich dann aber in ihren Verfügungen vom 4. April und 6. August 2007 auf das psychiatrische Teilgutachten und die Diagnosen von Dr. F.____ ab (IV-act. 50 und 60 f.). Weiter bestätigte Dr. D.____ im Arztbericht vom 9. Februar 2009 einen stationären Gesundheitszustand, machte aber lediglich Aussagen betreffend die somatischen Beschwerden (IV-act. 71),

weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Am 18. Juli 2014 hielt Dr. H. ___ einen stationären Gesundheitszustand fest, konnte aber nichts weiter ausführen, ausser, dass er wisse, dass der Beschwerdeführer eine 50%-Rente erhalte (IV-act. 81). Aus diesem Grund, und auch weil die letzte ärztliche Kontrolle schon über ein Jahr (12. Juni 2013) her ist, kann bei der Beurteilung, ob ein gleichgebliebener Gesundheitszustand besteht, nicht auf diesen Arztbericht abgestellt werden. Der RAD führte am 28. November 2014 dazu dennoch aus, für die Annahme eines veränderten Gesundheitszustandes lägen keine Anhaltspunkte vor, da scheinbar kaum Arztkonsultationen erfolgt seien. Weitere Abklärungen veranlasste er trotz unzureichender Aktenlage nicht (IV-act. 87). Diese wurden unabhängig vom RAD durch die Rentensachbearbeiterin eingeleitet (vgl. IV-act. 88). Weitere medizinische Unterlagen liegen nicht vor. 3.4 Zuletzt ist darauf hinzuweisen, dass Dr. I. ___ in seinem Gutachten ausführte, aufgrund der damaligen Diagnose der Anpassungsstörung durch Dr. F. ___ lasse sich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen (IV-act. 93-33). Dies ist hier nicht von Belang, da Dr. I. ___ diese Diagnose nicht mehr stellt, sondern überhaupt keine Diagnosen mehr erhebt - weder solche mit noch ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Damit liegt auch nicht eine bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit vor. Unabhängig davon, welche Diagnosen im Zeitpunkt der Rentenzusprache tatsächlich festzustellen waren, steht fest, dass beim Beschwerdeführer damals diverse behandlungsbedürftige Befunde vorhanden waren und diese anlässlich der Begutachtung durch Dr. I. ___ nicht mehr feststellbar waren. Mithin ist spätestens seit der Begutachtung durch Dr. I. ___ von einem verbesserten Gesundheitszustand auszugehen. Damit kann das Vorliegen eines Revisionsgrundes gemäss Art. 17 ATSG bestätigt werden und die Beschwerdegegnerin durfte die Verfügung anpassen. Bei völligem Fehlen von psychiatrischen Diagnosen sowie uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit besteht kein Rentenanspruch mehr.

E. 4

Der Beschwerdeführer rügt, durch das Vorgehen der Beschwerdegegnerin läge eine Verletzung von Art. 8a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) vor (act. G 1 S. 3). Die Wiedereingliederung gemäss Art. 8a IVG ist für Rentenbezüger mit vermutetem Eingliederungspotenzial vorgesehen, bei welchen der Gesundheitszustand oder die erwerblichen Verhältnisse keine anspruchswesentliche Änderung erfahren haben. Dies ist beim Versicherten, der infolge erheblicher Verbesserung des Gesundheitszustands keine Invalidenrente mehr beanspruchen kann, nicht der Fall (Urteil vom 23. Dezember 2015, 9C_324/2015 E. 5). Im Übrigen sind die Voraussetzungen, die eine Selbsteingliederung nicht zulassen (Vollendung des 55. Altersjahres oder Rentenbezugsdauer von mindestens 15 Jahren; vgl. Urteil vom 18. Oktober 2012, 9C_572/2012 mit Hinweisen), vorliegend nicht gegeben. Dem implizit gestellten Antrag auf Wiedereingliederungsmassnahmen ist damit unter dem Titel von Art. 8 IVG nicht zu folgen.

E. 5

5.1 Aufgrund des nachweislich verbesserten Gesundheitszustandes war die Revision zulässig. Da keine anspruchsbegründende Invalidität mehr besteht, ist die Einstellung der Rente zu Recht erfolgt und die Beschwerde abzuweisen. 5.2 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 vorliegenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien. 5.3 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf die Anforderungen und Komplexität der Streitsache eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 5.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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