



Fall-Nr.: IV 2010/71
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 18.05.2020
Entscheiddatum: 17.02.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 17.02.2012

Art. 17 ATSG. Geltendmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Keine Änderung des Invaliditätsgrades. Antizipierte Beweiswürdigung, keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Februar 2012, IV 2010/71).

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Marie-Theres Rüegg Haltinner; a.o. Gerichtsschreiberin Annina Baltisser

Entscheid vom 17. Februar 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision

Sachverhalt:



A.

A.a A.____ meldete sich am 2. August 2002 zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1).

A.b Die behandelnden Ärzte der Klinik für Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen stellten im Bericht vom 3. Januar 2003 folgende Diagnosen: Gutartiger Tumor des Nervus opticus rechts mit Amaurosis rechts, subtotale Resektion über einen transcraniellen Eingriff am 17. September 2001. Wegen der Tumorerkrankung bestehe eine komplette Erblindung des rechten Auges sowie ein Kopfschmerzsyndrom, das sich witterungsbedingt verstärke. Die körperlich schwere, im Freien ausgeübte Tätigkeit als Bauarbeiter erscheine nicht mehr zumutbar (IV-act. 11).

A.c Mit Verfügung vom 27. Mai 2003 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab (IV-act. 22). Sie stützte sich dabei im Wesentlichen auf den Bericht der Klinik für Augenkrankheiten des Kantonsspitals St. Gallen vom 22. April 2003, gemäss welchem der Versicherte aus ophthalmologischer Sicht bei Arbeiten ohne Anforderung an das Stereosehen zu 100% arbeitsfähig sei (IV-act. 17). Dagegen erhob der Rechtsvertreter des Versicherten am 25. Juni 2003 Einsprache und beantragte u.a. die Anordnung einer neuropsychologischen Untersuchung (IV-act. 26). In der Folge widerrief die IV-Stelle am 2. Juli 2003 die Verfügung vom 27. Mai 2003 (IV-act. 30).

A.d Dr. med. B.____, Fachärztin FMH für Neurologie, stellte im Gutachten vom 2. März 2004 folgende Diagnosen: Status nach subtotaler Resektion des Nervus Opticus-Gliomes rechts über einen transcraniellen Eingriff am 17. September 2001 mit persistierender Amaurose rechts, postoperative Kopfschmerzen, Tinnitus und postoperative Belastungsstörung sowie lumbale Rückenschmerzen mit Spondylolyse LWK4 mit konsekutiver Olisthesis Grad I und leicht- bis mittelgradigen degenerativen Wirbelsäulenveränderungen. Aus rein neurologischer Sicht bestehe aktuell keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 52).

A.e Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 16. November 2004 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine psychogene Überlagerung der multiplen körperlichen Beschwerden nach ICD-10 F54.



St.Galler Gerichte

Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit. Dem Versicherten seien entsprechend leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten zu 70% zumutbar (IV-act. 58).

A.f Mit Verfügung vom 5. Mai 2005 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Viertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Juli 2004 zu (IV-act. 72). Die vom Rechtsvertreter des Versicherten am 2. Juni 2005 erhobene Einsprache (IV-act. 79), in welcher weitere Untersuchungen sowie die Zusprache einer ganzen Rente beantragt wurden, wies die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 30. September 2005 ab. Zur Begründung wurde im Wesentlichen auf die verschiedenen Gutachten verwiesen und ausgeführt, diese würden als schlüssig erachtet (IV-act. 84). Der Einspracheentscheid ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

B.

B.a Im Fragebogen zur Revision der IV-Rente gab der Versicherte am 27. Juni 2009 an, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert und er leide an Kopfschmerzen, Schwindel und Ohrenpfeifen (IV-act. 91).

B.b Dr. D.____ teilte im Verlaufsbericht vom 6. August 2009 mit, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich verschlechtert und es würden bereits nach kurzer "Sonneneinstrahlung auf den Kopf" vermehrt Kopfschmerzen auftreten (IV-act. 97).

B.c Am 4. September 2009 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente bestehe (IV-act. 100). Sie stütze sich dabei im Wesentlichen auf die Stellungnahme von Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), vom 1. September 2009. Dieser führte aus, dass keine Verschlechterung festgestellt werden könne, zumal eine solche bezüglich der Diagnosen der Amaurose, des Tinnitus, des Schwindels sowie der Rückenschmerzen vom Arzt auch nicht geltend gemacht worden sei. Die geltend gemachte Witterungsabhängigkeit sei seit längerer Zeit bekannt und bereits im Gutachten vom 3. Januar 2003 (IV-act. 11) beschrieben worden (IV-act. 98).



St.Galler Gerichte

B.d Der Versicherte verlangte daraufhin am 29. September 2009 sinngemäss eine beschwerdefähige Verfügung. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, er sei keinesfalls in der Lage, 60% zu arbeiten (IV-act. 101).

B.e Mit Vorbescheid vom 4. Dezember 2009 stellte die IV-Stelle dem Versicherten in Aussicht, das Erhöhungsgesuch abzuweisen, mit der Begründung, es bestehe kein medizinischer Revisionsgrund (IV-act. 104). Dagegen erhob der Versicherte am 18. Dezember 2009 Einwand und beantragte sinngemäss weitere Abklärungen (IV-act. 105). Mit Verfügung vom 4. Januar 2010 wies die IV-Stelle das Gesuch gemäss Vorbescheid ab. Zum Einwand des Versicherten führte sie aus, es seien keine relevanten Belege vorgebracht worden, welche eine erhebliche Verschlechterung ausweisen würden (IV-act. 106).

C.

C.a Gegen diese Verfügung vom 4. Januar 2010 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 1. Februar 2010. Der Beschwerdeführer rügt sinngemäss, dass die Ausführungen seines Hausarztes Dr. D.____ nicht berücksichtigt und er vom RAD nicht untersucht worden sei und beantragt weitere Abklärungen (act. G 1.1.1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 20. April 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, der Beschwerdeführer leide noch immer an den Folgen der Tumoroperation am rechten Sehnerv. Die Beschwerden seien vor der Rentenzusprache gründlich abgeklärt worden. Im Verlaufsbericht habe der Hausarzt lediglich eine vermehrte Empfindlichkeit des Beschwerdeführers bei Sonneneinstrahlung beschrieben. Er habe jedoch keine seit der Rentenzusprache konkret eingetretene und zeitlich bestimmbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit angegeben. Aufgrund des Fehlens von Hinweisen auf eine relevante Verschlechterung hätten sich weitere Abklärungen erübrigt (act. G 4).

C.c Mit Replik vom 10. Mai 2010 beantragt der Beschwerdeführer sinngemäss erneut weitere Abklärungen (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin hat am 25. Mai 2010 sinngemäss auf eine Duplik verzichtet (act. G 8).



Erwägungen:

1.

1.1 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]). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der auch unter dem ATSG massgeblichen Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts stellt dagegen praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372 E. 2b). Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen Verfügung (oder des letzten rechtskräftigen Einspracheentscheides, der diesbezüglich einer Verfügung gleichgestellt werden kann) bestand, die auf einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht, mit dem Sachverhalt zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 130 V 351 E. 3.5.2; BGE 125 V 369 E. 2).

1.2 Streitig und vorliegend zu prüfen ist daher, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse seit dem Einspracheentscheid vom 30. September 2005 (IV-act. 84) derart verändert haben, dass damit eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades einhergeht. Im Vordergrund steht dabei eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers.

2.

2.1 Der Beschwerdeführer beanstandet sinngemäss, er sei seit längerem nicht mehr von versicherungsinternen Ärzten untersucht worden und beantragt entsprechend weitere Abklärungen.



2.2 Nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Untersuchungsgrundsatz haben Verwaltung und Gericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts zu sorgen (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Diese Abklärungspflicht bezieht sich auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn aufgrund der Parteivorbringen oder anderer, sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte, hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 f. E. 4a, mit Hinweisen). Von weiteren Abklärungen kann mithin unter anderem dann abgesehen werden, wenn Behörde und Sozialversicherungsgericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung gelangen, die weiteren Abklärungen seien nicht geeignet, neue entscheidungsrelevante Erkenntnisse zu vermitteln (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 162 E. 1d, mit Hinweisen).

2.3 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 30. September 2005 auf verschiedene Gutachten. Aus ophthalmologischer Sicht ergab sich lediglich eine Einschränkung in Bezug auf Tätigkeiten, welche Stereosehen erforderten (IV-act. 17, 37). Auch in neurologischer Hinsicht ging die begutachtende Ärztin von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus, mit der Begründung, dass sowohl die Kopfschmerzen und der Tinnitus als auch die Rückenschmerzen vor allem die psychisch-geistige Ebene betreffen (IV-act. 52). Die psychiatrische Begutachtung ergab schliesslich eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer psychogenen Überlagerung der multiplen körperlichen Beschwerden nach ICD-10 F54 (IV-act. 58). Gesamthaft bestand gemäss den unterschiedlichen Gutachten eine Arbeitsfähigkeit von 70% in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne Anforderung an das Stereosehen.

2.4 Im Rahmen der amtlichen Revision der IV-Rente per 1. Juni 2009 machten sowohl der Beschwerdeführer als auch sein Hausarzt eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend. Der Beschwerdeführer gab im Fragebogen für die Revision der IV-Rente (IV-act. 91) als Beschwerden Kopfschmerzen, Schwindel und Ohrenpfeifen an. Der Hausarzt des Beschwerdeführers führte in seinem Bericht (IV-



act. 97) aus, es bestünden vermehrt Kopfschmerzen nach kurzer Sonneneinstrahlung. Darüber hinaus wurden keine weiteren Diagnosen gestellt. Es wurde lediglich ausgeführt, dass die Arbeitsunfähigkeit weiterhin 100% betrage und eine Tätigkeit aufgrund der Amaurose rechts, der starken Kopfschmerzen nach körperlicher Belastung sowie aufgrund starker Lumbalgien nicht zumutbar sei. Weitere Abklärungen oder Änderungen der Therapie seien nicht vorgesehen. Der RAD ging in seiner Stellungnahme (IV-act. 98) davon aus, dass der Vergleich des aktuell beschriebenen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers mit den im Vorfeld des Einspracheentscheidendes eingeholten Gutachten keine Verschlechterung zeige; dass die Kopfschmerzen je nach Witterung stärker auftreten würden, sei schon damals bekannt gewesen.

3.

3.1 Vorliegend sind weder vom Beschwerdeführer selbst noch von seinem Hausarzt neue Beschwerden oder Diagnosen vorgebracht worden. Die vom Hausarzt angegebene "vermehrte Empfindlichkeit auf Sonneneinstrahlung auf den Kopf" stellt, wie vom RAD nachvollziehbar geltend gemacht, keine neue Diagnose dar, da bereits im Bericht der Klinik für Neurochirurgie vom 3. Januar 2003 (IV-act. 11) ausgeführt wird, der Beschwerdeführer habe "über frontale Kopfschmerzen, die bei Wetterwechsel verstärkt seien" berichtet. Dieser Bericht lag den damaligen Gutachtern vor und das Kopfschmerzsyndrom wurde entsprechend von der neurologischen Gutachterin thematisiert (vgl. IV-act. 52-8). Die anderen, im Rahmen der für den Einspracheentscheid einschlägigen Gutachten gestellten, somatischen Diagnosen wurden vom Hausarzt zwar teilweise wieder aufgeführt, doch es wurde in dieser Hinsicht keine bestimmbare Verschlechterung geltend gemacht. Dies gilt im Übrigen auch für den psychischen Zustand des Beschwerdeführers. Überdies wurden, wie vom Arzt selbst ausgeführt, auch keine Therapien oder Untersuchungen, die auf eine näher abzuklärende Verschlechterung hinweisen könnten, angeordnet. Vor diesem Hintergrund ist die Beurteilung des RAD, es sei keine relevante Verschlechterung nachgewiesen und entsprechend kein Revisionsgrund gegeben, schlüssig und überzeugend. Überdies ergeben sich aus den Akten keinerlei Anhaltspunkte oder sonstige Hinweise, dass sich der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers in erheblicher Weise verändert haben könnte.



3.2 Zusammenfassend ergeben sich somit keine Anhaltspunkte für relevante Beeinträchtigungen und eine damit einhergehende, erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers. Es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass weitere Abklärungen keine neuen, entscheidungsrelevanten Erkenntnisse hervorbringen würden, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung darauf verzichtet werden kann. Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes von Seiten der Beschwerdegegnerin liegt nicht vor. Die Beschwerdegegnerin hat zu Recht keine Rentenanpassung vorgenommen. Die angefochtene Verfügung ist entsprechend nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerdegegnerin die Beschwerde des Beschwerdeführers zu Recht abgewiesen hat.

4.

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung der angefochtenen Verfügung abzuweisen. 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 Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist daran anzurechnen. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.