



Fall-Nr.: IV 2010/43
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 22.06.2020
Entscheiddatum: 23.10.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 23.10.2012

Art. 17 ATSG. Eine relevante Veränderung des Invaliditätsgrades ist unter Umständen auch dann zu bejahen, wenn zwar geklagte Beschwerden, erhobene Befunde und gestellte Diagnosen im Wesentlichen unverändert geblieben sind, das Leiden sich aber insgesamt intensiviert hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Oktober 2012, IV 2010/43).

Entscheid Versicherungsgericht, 23.10.2012

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 23. Oktober 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 12. Dezember 1995 erstmals wegen einer seit 1979 bestehenden Hepatitis zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (Berufsberatung und Umschulung) bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1).

A.b Im Auftrag der IV-Stelle erstattete Dr. med. B.____, Chefarzt des Kantonalen Spitals C.____, am 17. September 1996 ein fachärztliches Gutachten, in welchem er festhielt, die Versicherte leide an einer chronisch aktiven Hepatitis C und sei deswegen zu 50 % in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (IV-act. 18).

A.c Mit Verfügung vom 12. Oktober 1998 verneinte die IV-Stelle für Versicherte im Ausland einen Rentenanspruch (IV-act. 39).

B.

B.a Am 29. November 2000 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Sie leide an einer chronischen Leberentzündung mit „extremen Nebenwirkungen“, wobei sich ihr Gesundheitszustand zusehends verschlechtere (IV-act. 50).

B.b Am 18. Dezember 2000 erstatteten die behandelnden Ärzte der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie Sargans einen Arztbericht. Darin hielten sie fest, die Versicherte befinde sich seit Oktober 2000 in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung; sie leide an einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom, an einer Opiat-Abhängigkeit (sie nehme an einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm mit Methadon teil) sowie an einer chronischen Hepatitis C. In ihrer Arbeitsfähigkeit sei sie zu 50 % beeinträchtigt (IV-act. 52). Bezugnehmend auf eine entsprechende Anfrage der IV-Stelle führten die Ärzte in einem weiteren Schreiben vom 25. Mai 2001 aus, zur Frage der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit könne noch nicht zuverlässig Stellung genommen werden (IV-act. 56). Mit Bericht vom 16. August 2001 teilten sie schliesslich mit, der Zustand der Versicherten sei insgesamt stationär; die



St.Galler Gerichte

depressive Symptomatik habe sich zwar etwas zurückgebildet, doch habe sich gleichzeitig gezeigt, dass die Versicherte an einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus leide. Sie sei nach wie vor zu 50 % arbeitsunfähig (IV-act. 57).

B.c Nachdem der zuständige Berufsberater zuhanden der IV-Stelle ausgeführt hatte, es empfehle sich, der als Englischlehrerin tätigen Versicherten eine pädagogische Zusatzausbildung zu finanzieren, und dass von einem Valideneinkommen von etwa Fr. 62'400.-- und einem Invalideneinkommen von etwa Fr. 27'600.-- (nach Abschluss einer – empfohlenen – Aus- bzw. Weiterbildung in Pädagogik) auszugehen sei (IV-act. 59), verfügte die IV-Stelle am 14. November 2002 die Zusprache einer halben Rente mit Wirkung ab 1. Juli 2001 (IV-act. 64).

C.

C.a Im Rahmen einer Überprüfung des Rentenanspruchs von Amtes wegen teilte die Versicherte am 6. Mai 2004 mit, ihr Gesundheitszustand habe sich weiter verschlechtert. Ihre körperliche Energie und Ausdauer würden stetig abnehmen, zudem leide sie an vermehrter morgendlicher Übelkeit, an Erbrechen und an Durchfall (IV-act. 67).

C.b Mit Verlaufsbericht vom 31. August 2004 teilte Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, mit, der Gesundheitszustand sei stationär. Im Vordergrund stünden die depressiven Verstimmungen (IV-act. 73).

C.c Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten die Ärzte der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie Sargans am 15. September 2005 ein fachärztliches Gutachten. Darin diagnostizierten sie eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus, ein Abhängigkeitssyndrom mit multiplem Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen bzw. Teilnahme an einem ärztlich überwachten Methadon-Programm, eine rezidivierende depressive Störung mit mittelgradiger Episode und somatischem Syndrom sowie eine chronisch aktive Hepatitis C und attestierten eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-act. 81).



St.Galler Gerichte

C.d Am 10. Oktober 2005 teilte die IV-Stelle mit, dass die Rente nicht angepasst werde (IV-act. 84).

D.

D.a Am 13. Mai 2008 liess die Versicherte um Erhöhung der Rente ersuchen; ihre Gesundheit habe sich seit Sommer 2006 erheblich verschlechtert (IV-act. 89). Ihrem Schreiben legte sie unter anderem ein Schreiben des Psychiatrie-Zentrums Werdenberg-Sargans (entspricht der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie Sargans) vom 22. April 2008 bei, in welchem ausgeführt worden war, die Persönlichkeitsstörung sei zwischenzeitlich stärker hervorgetreten, und die depressive Störung habe sich intensiviert, weshalb die Arbeitsfähigkeit seit August 2007 gesamthaft lediglich noch 10 % betrage (IV-act. 91).

D.b Am 25. August 2008 teilte Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Chirurgie, mit, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich deutlich verschlechtert; sie sei psychisch und physisch erschöpft, leide an Angstgefühlen und Schlafstörungen und benötige die doppelte Dosis Methadon. Konzentrationsschwäche und Angstzustände wirkten sich auf die bisherige Tätigkeit aus; diese sei ihr zu circa zwei Stunden pro Tag zumutbar (IV-act. 104).

D.c Am 26. August 2008 teilten die behandelnden Ärzte des Psychiatrie-Zentrums Werdenberg-Sargans mit, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich verschlechtert. Sie könne lediglich noch zwei Unterrichtslektionen pro Tag erteilen und benötige einen Tag Erholung (entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 10 %). Die Ausübung einer anderen Tätigkeit sei nicht zumutbar (IV-act. 106).

D.d Am 16. Oktober 2009 erstatteten die Dres. med. F.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, Pneumologie, Arbeits- und Sozialmedizin, und G.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie, vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) einen bidisziplinären Untersuchungsbericht. Darin hielten sie fest, weder aus psychiatrischer noch aus internistischer Sicht sei eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes festzustellen; die Arbeitsfähigkeit betrage weiterhin 50 % (IV-act. 122).



St.Galler Gerichte

D.e Mit Vorbescheid vom 23. Oktober 2009 teilte die IV-Stelle mit, dass die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuchs vorgesehen sei (IV-act. 127).

D.f Dagegen liess die Versicherte am 20. November 2009 Einwand erheben (IV-act. 128). Ihrer Eingabe liess sie ein Schreiben der behandelnden Ärzte des Psychiatrie-Zentrums Werdenberg-Sargans vom 12. November 2009 beilegen. Darin war ausgeführt worden, im Vergleich zum Zustand im Jahr 2002 seien neu eine Zwangssymptomatik sowie soziale Ängste zu beobachten. Die Ängste hätten insbesondere seit dem Jahr 2006 erheblich zugenommen. Während die Versicherte damals noch gerne unterrichtet habe, sei die Arbeit zwischenzeitlich zur Belastung geworden; sie habe zuletzt nur noch unter Zuhilfenahme von Tranquilizern unterrichten können (IV-act. 129).

D.g Mit Verfügung vom 5. Januar 2010 wies die IV-Stelle das Rentenerhöhungsgesuch ab; gemäss dem überzeugenden Untersuchungsbericht vom 16. Oktober 2009 sei eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu verneinen (IV-act. 131).

E.

E.a Dagegen richtet sich die am 30. Januar 2010 erhobene Beschwerde, mit der die Zusprache einer ganzen Invalidenrente beantragt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich so sehr verschlechtert, dass ihr die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit nicht mehr möglich sei (act. G 1).

E.b Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 25. März 2010 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, es sei auf den Untersuchungsbericht vom 16. Oktober 2009 der RAD-Ärzte Dres. F.____ und G.____ abzustellen und damit eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu verneinen (act. G 5).

E.c Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Replik.

Erwägungen:

1.



Eine formell rechtskräftig zugesprochene Rente der Invalidenversicherung kann nur unter engen Voraussetzungen abgeändert werden, namentlich, wenn sich die ursprüngliche Verfügung als qualifiziert fehlerhaft erweist (vgl. Art. 53 Abs. 1 und 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) oder sich die der Verfügung zugrunde liegenden Tatsachen zwischenzeitlich derart verändert haben, dass sich die Verfügung als nachträglich nicht mehr zutreffend erweist (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG). Vorliegend steht eine qualifizierte Fehlerhaftigkeit der rentenzusprechenden Verfügung vom 14. November 2002 nicht zur Diskussion; vielmehr ist streitig, ob sich seit deren Erlass bzw. seit der Anspruchsüberprüfung im Jahr 2005 (vgl. IV-act. 81 und 84) der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin derart verschlechtert hat, dass sie Anspruch auf eine höhere Rente der Invalidenversicherung hat. Namentlich macht die Beschwerdeführerin geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich derart verschlechtert, dass sie nicht mehr zu 50 % bzw. überhaupt nicht mehr erwerbstätig sein könne.

2.

Die rentenzusprechende Verfügung vom 14. November 2002 stützte sich in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf die Berichte der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie Sargans vom 18. Dezember 2000 (IV-act. 52) und vom 16. August 2001 (IV-act. 57). In beiden Berichten war ausgeführt worden, die Beschwerdeführerin sei seit Juli 2000 zu 50 % in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Zunächst sei diesbezüglich eine depressive Störung im Vordergrund gestanden (vgl. IV-act. 52); im Verlauf der Behandlung habe sich dann aber herausgestellt, dass als psychiatrisches Grundleiden eine Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus zu diagnostizieren sei, sodass trotz teilweiser Rückbildung der depressiven Symptomatik nach wie vor eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren sei (vgl. IV-act. 57). Zum Zustand wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin leide seit etwa Frühling 2000 an einem zunehmenden depressiven Zustandsbild mit gedrückter, freudloser Stimmungslage, Antriebsmangel, sozialem Rückzug und unkonkreten Todeswünschen. In den letzten Jahren sei sie zunehmend energielos geworden, mit schneller körperlicher und geistiger Erschöpfbarkeit bereits nach leichten Tätigkeiten. Sie leide an anhaltender Freudlosigkeit, vermindertem Selbstwertgefühl, Zukunftsängsten und Antriebsmangel, starken Konzentrationsschwierigkeiten sowie Verlust von Libido und Vitalität.



Ausserdem verspüre sie gelegentliche Angstattacken (vgl. IV-act. 52). Auch nach Rückbildung der depressiven Symptomatik seien ausgeprägte Antriebslosigkeit, Affektlabilität mit kurzzeitigen depressiven Zustandsbildern bis hin zur Suizidalität, Konzentrationsstörungen und schneller Ermüdbarkeit aufgefallen (vgl. IV-act. 57). Im Rahmen der Begutachtung im Frühjahr 2005 durch dieselbe Stelle wurde der Zustand im Wesentlichen unverändert beschrieben. Zusätzlich vermerkt wurde, dass gemäss internistischem Gutachten von Dr. B.____ aus dem Jahr 1996 die Auswirkungen der Hepatitis C die Arbeitsfähigkeit als Englischlehrerin um 50 % einschränken würde (vgl. IV-act. 81). Diese Ergebnisse wurden im Untersuchungsbericht des RAD-Arzt Dr. G.____ zusammengefasst und als nachvollziehbar gewertet (vgl. IV-act. 122–23). Für die Beantwortung der Frage, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse erheblich verändert haben, sind die aktuellen Verhältnisse mit jenen bei Erlass der Mitteilung vom 10. Oktober 2005 zu vergleichen, ging dieser Mitteilung doch – wie dargelegt – eine umfassende materielle Prüfung des Rentenanspruchs voraus (vgl. BGE 133 V 108); mangels Einwendungen gegen diese Mitteilung ist sie rechtsverbindlich geworden, ähnlich einer Verfügung (vgl. BGE 134 V 145).

3.

In ihrem Bericht vom 26. August 2008 (IV-act. 106) und in ihrer Stellungnahme vom 22. April 2008 (IV-act. 91) führten die Ärzte des Psychiatrie-Zentrums Werdenberg-Sargans zwar an, der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit Mitte 2006 erheblich verschlechtert, doch schilderten sie weitgehend ähnliche Beschwerden und Befunde wie bereits in den oben erwähnten vorherigen Berichten: wechselnde, instabile Stimmung, häufig auftretende depressive Episoden, gedrückte Stimmung, Interessenverlust, Freudlosigkeit, Antriebsverminderung, Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls, Schlafstörungen und soziale Ängste. Der RAD-Arzt Dr. G.____ führte in seiner Gegenüberstellung insofern nachvollziehbar aus, eine relevante Veränderung sei angesichts dessen nicht ausgewiesen (vgl. IV-act. 122–23 f.). In Entgegnung darauf führten die behandelnden Ärzte in ihrer Stellungnahme vom 12. November 2009 (IV-act. 129) aus, die Zwangssymptomatik und die sozialen Ängste hätten seit 2006 stetig zugenommen; der Zustand der Beschwerdeführerin habe sich insgesamt verschlechtert (vgl. IV-act. 129). – Auffällig ist, dass die Beschwerdeführerin zwar bereits im Rahmen der Begutachtung im Jahr 2005 äusserte, die Arbeit sei für sie



äusserst anstrengend und belastend, gleichzeitig aber auch grundsätzliche Freude an der Lehrtätigkeit zum Ausdruck brachte (vgl. IV-act. 81–2); demgegenüber beschrieb sie im Rahmen der späteren Untersuchungen die Arbeit lediglich noch als belastend und unzumutbar (vgl. IV-act. 106, 122–18 und insb. 129–2). Gesamthaft lassen sich den Akten zwar nur wenige konkret fassbare Indizien für eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin entnehmen, doch erwecken die Berichte der behandelnden Ärzte den Eindruck, die psychischen Beeinträchtigungen hätten sich im Verlauf der Jahre 2005–2009 weiter intensiviert, was angesichts der gestellten Diagnosen nicht ungewöhnlich wäre. Diese Intensivierung scheint zwar durchaus wahrnehmbar und fassbar zu sein, aber offensichtlich nur schwer beschreibbar. Jedenfalls kann aufgrund der Tatsache, dass in den verschiedenen Berichten und Stellungnahmen der behandelnden Ärzte im massgebenden Zeitraum sowohl Beschwerden als auch Befunde und Diagnosen weitgehend unverändert geschildert bzw. gestellt wurden, nicht ohne Weiteres darauf geschlossen werden, der Zustand der Beschwerdeführerin sei insgesamt gleich geblieben. Insofern bestehen Zweifel am ansonsten nachvollziehbaren Untersuchungsbericht der RAD-Ärzte Dres. F.____ und G.____. Da bereits geringe Zweifel an einem versicherungsinternen medizinischen Bericht rechtsprechungsgemäss dazu führen, dass eine versicherungsexterne Begutachtung anzuordnen ist (vgl. BGE 135 V 465), ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur Einholung eines psychiatrischen Gutachtens und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei ist besonderes Augenmerk auf die Veränderung des Zustandes seit Oktober 2005 zu legen.

4.

Die Rückweisung zur Einholung eines psychiatrischen Gutachtens rechtfertigt sich vor allem auch mit Blick auf die Erwerbssituation der Beschwerdeführerin. Bereits im Jahr 2002 hatte der Berufsberater berufliche Massnahmen zur Verbesserung der Rest-erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin empfohlen (vgl. IV-act. 59). Zudem ist durchaus nachvollziehbar, dass es der Beschwerdeführerin insbesondere aufgrund ihrer Angstzustände schwer fällt, zu unterrichten. Es sind allerdings andere Tätigkeiten denkbar, bei denen die Beschwerdeführerin ihre Qualifikationen verwerten könnte, ohne einem zu intensiven Kontakt mit anderen Menschen ausgesetzt zu sein;



namentlich Übersetzungstätigkeiten scheinen geeignet. Da die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich nicht mehr unterrichtet, sind die bislang unterbliebenen beruflichen Massnahmen nachzuholen. Diese Massnahmen sind so rasch als möglich anhand zu nehmen, also insbesondere nicht erst nach Eintreffen des psychiatrischen Gutachtens. Unter Umständen können die Erfahrungen der beruflichen Eingliederung wertvolle Erkenntnisse für die Begutachtung liefern; jedenfalls besteht kein Grund, mit den beruflichen Massnahmen noch länger zuzuwarten.

5.

Demnach ist die Beschwerde insofern gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 5. Januar 2010 aufzuheben ist. Da die Aufhebung einer Verfügung und die Rückweisung zu weiteren Abklärungen praxisgemäss hinsichtlich Kostenfolgen als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei zu qualifizieren ist, hat die Beschwerdegegnerin 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.-- festzulegenden Gerichtskosten zu bezahlen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 5. Januar 2010 aufgehoben und die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.