



Fall-Nr.: IV 2010/469
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 19.06.2020
Entscheiddatum: 14.11.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 14.11.2012

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenrevision. Eine bloss anderslautende Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts rechtfertigt keine Anpassung einer formell rechtskräftig zugesprochenen Dauerleistung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 14. November 2012, IV 2010/469).

Entscheid Versicherungsgericht, 14.11.2012

Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei (Vorsitz), a.o. Versicherungsrichterin Gertrud Condamin-Voney, a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 14. November 2012

in Sachen

A.____

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Patronato INCA, Rechtsdienst, Postfach 287, 4005 Basel 5,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rentenrevision

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich im November 1989 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Kommission des Kantons St. Gallen an (IV-act. 3).

A.b Im Auftrag der IV-Kommission erstattete die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz am 29. Januar 1992 ein fachärztliches Gutachten. Die Gutachter diagnostizierten ein Fibromyalgiesyndrom, eine erhebliche Somatisierungstendenz sowie einen Status nach Arthrodese des Metacarpophalangealgelenks (MCP-Gelenks) I rechts im Jahr 1989 und attestierten für erwerbliche Tätigkeiten mit der Möglichkeit von Haltungswechseln und ohne Heben oder Tragen von schweren Lasten wie auch für Haushaltsarbeiten eine höchstens 30%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 15).

A.c Nach Durchführung des Vorbescheidsverfahrens (IV-act. 7 f.) wies die Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen das Rentengesuch und das Gesuch um berufliche Massnahmen mit Verfügungen vom 30. März 1992 ab (IV-act. 9 f.).

A.d Nachdem eine am 28. April 1992 gegen die Verfügung vom 30. März 1992 betreffend Invalidenrente erhobene Beschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen am 12. August 1992 vorbehaltlos zurückgezogen worden war, wurde das Beschwerdeverfahren mit Entscheid IV 51/92 vom 13. August 1992 abgeschlossen (vgl. IV-act. 42).

B.

B.a Am 9. Juli 2001 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 57).

B.b Am 13. August 2001 erstattete der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, einen Arztbericht. Er diagnostizierte ein Fibromyalgiesyndrom sowie einen Status nach Arthrodese im MCP-Gelenk I rechts



St.Galler Gerichte

und attestierte eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum vom 1. Februar bis zum 31. Juli 2001, eine 100%ige für den Zeitraum vom 1. bis zum 19. August 2001 und eine 50%ige ab dem 20. August 2001 und bis auf weiteres (IV-act. 30).

B.c Am 17. September 2001 erstattete die damalige Arbeitgeberin der Versicherten einen Arbeitgeberbericht. Die Versicherte erhalte seit dem 1. Januar 2001 einen Stundenlohn von 15 Franken zuzüglich einer Entschädigung von 8,33 %; im Jahr 1998 habe die Versicherte 1840, im Jahr 1999 1743,75 und im Jahr 2000 398,5 Stunden gearbeitet (IV-act. 40).

B.d Am 19. November 2001 hielt der zuständige Fachmitarbeiter Eingliederung der IV-Stelle fest, die Versicherte arbeite zu 50 % (drei bis fünf Stunden pro Tag) und sei gemäss Arztbericht vom 13. August 2001 auch nur zu 50 % für leichte Arbeiten einsetzbar. Der Fall könne daher mit einem Einkommensvergleich abgeschlossen werden (IV-act. 36).

B.e Nach Durchführung des Vorbescheidsverfahrens (IV-act. 11) sprach die IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten Mitte 2002 eine halbe Rente mit Wirkung ab dem 1. Februar 2002 zu (bei den Akten liegt einzig eine Teilverfügung vom 26. Juli 2002; IV-act. 14).

C.

C.a Am 2. April 2004 eröffnete die IV-Stelle von Amtes wegen ein Verfahren betreffend Überprüfung des Rentenanspruchs, indem sie der Versicherten ein entsprechendes Formular zur Beantwortung und Retournierung zustellte. Die Versicherte gab am 21. April 2004 an, ihr Zustand sei gleich geblieben (IV-act. 61). Einen stationären Gesundheitszustand attestierte auch der Hausarzt im Bericht vom 10. Mai 2004 (IV-act. 66).

C.b Am 18. Mai 2004 teilte die IV-Stelle mit, dass keine Änderung des Invaliditätsgrades ausgewiesen sei, weshalb die bisherige Rente weiterhin ausgerichtet werde (IV-act. 67).

D.



St.Galler Gerichte

D.a Am 8. August 2006 ersuchte Dr. B.____ um eine Rentenrevision (IV-act. 69).

D.b Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die MEDAS Ostschweiz am 15. Januar 2008 ein Verlaufsgutachten. Die Gutachter diagnostizierten im Wesentlichen eine Periarthropathia humeroscapularis beidseits rechtsbetont, Arthralgien der Hände, eine Periarthrosis coxae beidseits, beginnende mediale Gonarthrosen und Femoropatellararthrosen beidseits sowie – ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit – eine psychogene Überlagerung der zugrundeliegenden körperlichen Beschwerden und hielten fest, seit 1992 habe sich am psychiatrischen Befund nichts wesentlich verändert; aus somatischer Sicht sei in der Zwischenzeit eine gewisse Zunahme von Abnutzungserscheinungen aufgetreten, seit der Rentenzusprache 2002 jedoch keine nachweisbare wesentliche Verschlechterung (IV-act. 95).

D.c Am 1. April 2008 teilte die IV-Stelle mit, dass keine Änderung des Invaliditätsgrades ausgewiesen sei, weshalb die bisherige Rente weiterhin ausgerichtet werde (IV-act. 97).

D.d Mit Schreiben vom 21. Mai 2008 wendete sich die Versicherte gegen die Mitteilung vom 1. April 2008. Sie habe vom 16. bis zum 27. November 2007 notfallmässig im Kantonsspital St. Gallen behandelt werden müssen; direkt danach sei sie in die Klinik Valens verlegt worden, wo sie am 20. Dezember 2007 entlassen worden sei. Die Beschwerden hätten sich danach noch weiter verschlimmert (IV-act. 98). Ihrem Schreiben legte sie ein Zeugnis von Dr. B.____ vom 11. April 2008 bei, wonach die Beschwerden zunehmend seien und weder an eine Arbeitsaufnahme noch an eine Wiedereingliederung zu denken sei (IV-act. 99).

D.e Am 10. Juni 2008 ging der IV-Stelle der Austrittsbericht der Klinik Valens vom 9. Januar 2008 betreffend den stationären Aufenthalt vom 27. November bis zum 20. Dezember 2007 zu. In diesem waren im Wesentlichen eine Fibromyalgie, ein subacromiales Impingement-Syndrom rechts, eine Tenosynovitis rechts, eine Periarthropathia coxae beidseits, eine initiale Gonarthrose rechts sowie anamnestisch eine leichte Depression diagnostiziert und bezüglich Arbeitsfähigkeit auf „das laufende IV-Gutachten“ verwiesen worden (IV-act. 101–1 ff.). Gleichentags erstattete Dr. med. C.____, Oberarzt am Ambulatorium für Sozialpsychiatrie X.____, einen Arztbericht. Die



St.Galler Gerichte

Versicherte habe am 21. Mai 2008 den ersten und bisher einzigen Termin bei ihm wahrgenommen. Seiner Einschätzung nach sei die Versicherte aktuell und wahrscheinlich anhaltend zu 100 % arbeitsunfähig für jegliche Tätigkeit. Die Chronizität und das Ausmass der Schmerzen erachte er als so ausgeprägt, dass sie für die Versicherte auch mit grösster Willensanstrengung nicht überwindbar seien (IV-act. 103).

D.f Nachdem Dr. med. D.___, Fachärztin FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) am 25. Juni 2008 ausgeführt hatte, die Berichte der Klinik Valens und von Dr. C.___ würden keine Zweifel an der Zuverlässigkeit des MEDAS-Gutachtens wecken (IV-act. 104), teilte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 14. Juli 2008 mit, dass die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuches vorgesehen sei (IV-act. 107). Am 22. September 2008 verfügte die IV-Stelle entsprechend (IV-act. 111).

E.

E.a Am 16. November 2009 ersuchte die Versicherte wiederum um Erhöhung der Rente (IV-act. 114). Am 21. November 2009 bestätigte Dr. B.___, dass sich der Zustand weiter verschlechtert habe, dass eine zusätzliche intensive Behandlung im Palliativzentrum des Kantonsspitals St. Gallen stattfinde und dass seit dem 1. August 2007 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren sei (IV-act. 116).

E.b Am 7. Januar 2010 verfügte die IV-Stelle Nichteintreten auf das Erhöhungsgesuch (IV-act. 120).

E.c Am 11. Februar 2010 ersuchte das Palliativzentrum des Kantonsspitals St. Gallen die IV-Stelle, auf die Verfügung vom 7. Januar 2010 zurückzukommen. Bei der Versicherten habe sich im Anschluss an die Begutachtung durch die MEDAS Ostschweiz zusätzlich ein Fibromyalgiesyndrom ausgebildet, welches die Arbeitsfähigkeit massiv beeinträchtigt bzw. zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit geführt habe (IV-act. 122).

E.d Gleichentags erhob die Versicherte Beschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (IV-act. 126–2).



St.Galler Gerichte

E.e Am 19. März 2010 liess das Versicherungsgericht der IV-Stelle diverse Arztberichte zugehen (IV-act. 137), namentlich ein Zeugnis von Dr. B.____ vom 1. März 2010, in welchem dieser eine weitere Verschlechterung bestätigte (IV-act. 136–1), einen Bericht des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen vom 16. März 2010, in welchem im Wesentlichen ein Fibromyalgiesyndrom, eine depressive Episode, eine Polyarthrose, eine arterielle Hypertonie und eine Adipositas diagnostiziert wurden (IV-act. 136–2 f.), weitere Berichte des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen vom 12. Januar 2010, 29. Oktober 2009, 7. August 2009, 8. Juli 2009, 4. Mai 2009, 30. Januar 2009, 29. Januar 2009 und 10. November 2008 (IV-act. 136–4 ff.) sowie den Austrittsbericht des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen vom 24. November 2008 betreffend eine Hospitalisation vom 10. bis zum 21. November 2008 (IV-act. 136–17 ff.).

E.f Am 3. Mai 2010 widerrief die IV-Stelle ihre Verfügung vom 7. Januar 2010 (IV-act. 141). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen schrieb das Beschwerdeverfahren entsprechend mit Entscheid IV 2010/68 vom 4. Mai 2010 ab (vgl. IV-act. 143).

E.g Am 14. Mai 2010 erstattete das Palliativzentrum des Kantonsspitals St. Gallen einen Austrittsbericht betreffend eine Hospitalisation vom 3. bis zum 14. Mai 2010 (IV-act. 152). Am 15. Juni 2010 erstattete Dr. B.____ einen Arztbericht, in welchem er über eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes berichtete (IV-act. 156–1 ff.).

E.h Nachdem die RAD-Ärztin Dr. D.____ am 7. Juli 2010 festgehalten hatte, die neu eingereichten Arztberichte, insbesondere des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen, würden keine objektivierbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausweisen (IV-act. 157), teilte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 19. Juli 2010 mit, dass die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuches vorgesehen sei (IV-act. 160).

E.i Dagegen erhob die Versicherte im September 2010 Einwand (IV-act. 161–1). Dem Schreiben legte sie unter anderem einen Bericht des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen vom 1. September 2010 bei (IV-act. 161–6 f.).

E.j Am 5. November 2010 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid vom 19. Juli 2010 (IV-act. 167).



F.

F.a Dagegen richtet sich die am 30. November 2010 erhobene Beschwerde, mit der die Zusprache einer Dreiviertels-, eventuell einer ganzen Rente ab November 2009 beantragt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, die erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei durch die Berichte des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen ausgewiesen und entsprechend zu berücksichtigen (act. G 1).

F.b Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 3. Februar 2011 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, rechtsprechungsgemäss sei es unerheblich, ob die Beschwerdeführerin neu oder stärker an einer Fibromyalgie leide, da die Vermutung bestehe, dass eine Fibromyalgie keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirke (act. G 4).

F.c Mit Replik vom 11. März 2011 liess die Beschwerdeführerin an den mit Beschwerde vom 30. November 2010 gestellten Anträgen vollumfänglich festhalten und einen Bericht des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen vom 17. Februar 2011 einreichen, in welchem eine weiter bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war (act. G 8 und G 8.1).

F.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 10).

F.e Am 31. Mai 2012 liess die Beschwerdeführerin einen Bericht des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen vom 23. Mai 2012 nachreichen (act. G 12 und G 12.1).

F.f Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Stellungnahme dazu.

Erwägungen:

1.



Gemäss Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) wird eine Rente für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad der rentenbeziehenden Person erheblich ändert. Gemeint sind dabei tatsächliche Änderungen, also solche des massgebenden Sachverhalts (vgl. Art. 17 Abs. 2 ATSG), in Bezug auf Invalidenrenten insbesondere Veränderungen des Gesundheitszustandes. Eine bloss anderslautende Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustandes rechtfertigt keine Anpassung einer laufenden, formell rechtskräftig zugesprochenen Rente, da es sich dabei letztlich um eine (unzulässige) Neubeurteilung der formell rechtskräftig zugesprochenen Rente handeln würde. Ausgangspunkt für die Beurteilung, ob eine massgebende Veränderung des Sachverhalts eingetreten ist, bildet rechtsprechungsgemäss die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108).

2.

Die letzte, formell rechtskräftige Verfügung betreffend Rentenanspruch, welcher eine umfassende materielle Prüfung vorausgegangen war, datiert vom 22. September 2008. Sie beruht in medizinischer Hinsicht auf dem Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 15. Januar 2008. Darin waren im Wesentlichen eine Periarthropathia humeroscapularis beidseits rechtsbetont, Arthralgien der Hände, eine Periarthrosis coxae beidseits, beginnende mediale Gonarthrosen und Femoropatellararthrosen beidseits sowie – ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit – eine psychogene Überlagerung der zugrundeliegenden körperlichen Beschwerden diagnostiziert worden. Die Gutachter hielten fest, seit 1992 habe sich am psychiatrischen Befund nichts wesentlich verändert; aus somatischer Sicht sei in der Zwischenzeit eine gewisse Zunahme von Abnutzungserscheinungen aufgetreten, seit der Rentenzusprache 2002 jedoch keine nachweisbare wesentliche Verschlechterung. Sie attestierten sodann keine sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende psychiatrische Störung, insbesondere keine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und keine Fibromyalgie, obwohl im ersten Gutachten aus dem Jahr 1992 die Diagnose einer Fibromyalgie gestellt worden war. Die später erstellten medizinischen Berichte, insbesondere des Palliativzentrums des Kantonsspitals St. Gallen, gehen insofern zu Unrecht davon aus, die Fibromyalgie sei



erstmalig im Nachgang an die zweite Begutachtung im November 2007 aufgetreten. Die von den behandelnden Ärzten erwähnten Beeinträchtigungen – ausgedehnte Schmerzen, Müdigkeit und Kraftlosigkeit – waren bereits im Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 15. Januar 2008 bekannt gewesen und berücksichtigt worden. Auch die tiefe Selbsteinschätzung der eigenen funktionellen Belastbarkeit zeigte sich bereits im Rahmen der Begutachtung im November 2007; die Beschwerdeführerin erreichte im so genannten PACT-Test lediglich 18 von 200 Punkten, wobei 100 Punkte der Belastbarkeit für eine leichte, sitzende Tätigkeit entsprechen. Ansonsten fehlt es den Berichten der behandelnden Ärzte durchwegs an Argumenten dafür, weshalb die Einschätzung der Gutachter der MEDAS Ostschweiz nicht mehr zutreffend sein sollte, wie auch an konkreten Befunden, anhand welcher eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen wäre. Schliesslich lassen die Berichte auch jegliche Zumutbarkeitsbeurteilung vermissen, weshalb für die Beurteilung des Rentenanspruchs nicht darauf abgestellt werden kann.

3.

Die angefochtene Verfügung ist demnach zu bestätigen, die Beschwerde entsprechend abzuweisen. Die gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzulegenden Gerichtskosten sind vollumfänglich der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird ihr daran angerechnet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss über Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet