

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/224 vom 6. Juli 2011**

Sg Versicherungsgericht, 2011-07-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2010\\_224](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_224)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/224 du 6 juillet 2011

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/224 del 6 luglio 2011

## **Regeste**

Art. 53 Abs. 2 ATSG. Dass die Beschwerdegegnerin bei der ursprünglichen, rentenzusprechenden Verfügung auf das Ergebnis des damals eingeholten medizinischen Gutachtens abgestellt hat, war nicht zweifellos unrichtig. Die Aktenlage war zumindest nicht offenkundig unvollständig oder unklar. Eine Wiedererwägung ist ausgeschlossen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Juli 2011, IV 2010/224).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 22. April 2010, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses dieser Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht, da die Beschwerdegegnerin eine Verfügung vom 6. Mai 2002 in Wiedererwägung zog, in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Es rechtfertigt sich, für die Beurteilung der Verhältnisse vor dem 1. Januar 2008 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich im Übrigen keine Änderung der Rechtslage ergeben. 1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin die ursprüngliche, eine ganze Rente zusprechende Verfügung vom 6. Mai 2002, welche in formelle Rechtskraft erwachsen war, wiedererwägungsweise aufgehoben, die Rente eingestellt und auf eine Rückforderung verzichtet.

### **E. 2**

Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Zweifellos unrichtig ist ein Entscheid nach der Rechtsprechung, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass er unrichtig ist; es ist ein einziger Schluss - eben derjenige auf eine Unrichtigkeit - möglich (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S E. vom 16. August 2005, U 127/05; vgl. BGE 125 V 393; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A. 2009, N 31 zu Art. 53 ATSG). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzwidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und

Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Bundesgerichtsentscheid i/S G. vom 10. Februar 2010, 9C\_845/09).

### **E. 3**

3.1 Nach Art. 28 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente. 3.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherung erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH).

### **E. 4**

4.1 Grundlage der ursprünglichen, rentenzusprechenden Verfügung vom 6. Mai 2002 hatte in medizinischer Hinsicht das Gutachten der Klinik Valens vom 12. Februar 2002 gebildet. Als die Arbeitsfähigkeit einschränkende Diagnosen waren der Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit ängstlicher und depressiver Anpassungsstörung und ein chronifiziertes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom links ohne pathologisch anatomisch anhaltende Veränderungen bezeichnet worden. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei ein Riss des Anulus fibrosus L5/S1. Von Bedeutung seien eine deutliche kyphotische Haltung der gesamten Wirbelsäule mit Kopf- und Schulterprotraktion, eine Druckdolenz vor allem im Bereich der Spina iliaca posterior inferior und superior sowie im Bereich des Ligamentum iliolumbale und des M. erector trunci links und eine Schmerzangabe lumbal bei Prüfung des Schultergelenks und der Hüftgelenksbeweglichkeit, ferner eine Hypersensibilitätsangabe im lateralen Bein ohne Dermatombefund, eine deutlich herabgesetzte Handkraft und die Nichtüberprüfbarkeit des Lasègue- und Slump-Tests wegen Schmerzen. Für den therapierefraktären Verlauf lägen keine sicheren klinischen oder radiologischen Befunde vor. Die Beschwerdeführerin sei somatopsychisch nicht belastbar und brauche eine Abklärung (der ängstlichen und depressiven Anpassungsstörung) und Behandlung durch einen ihre Sprache sprechenden Psychotherapeuten (Eröffnung eines psychosomatischen Zugangs zur Behandlung). Ihr sei aktuell keine Arbeit zumutbar. - Die Begutachtung hatte auf einer Befragung und Untersuchung der Beschwerdeführerin und auf einer Kenntnisnahme von den Akten basiert. Dabei wurden die Anamnese und die Befunde (allgemein, Wirbelsäule, Gelenke, Neurostatus, ergänzende Röntgenaufnahme des ISG vom 10. Dezember 2001) erhoben. Im Gutachten war dargelegt worden, bereits 1977 seien als akuter Hexenschuss beginnende Schmerzen tieflumbal aufgetreten, die seither trotz breiter Abklärung an der Klinik für

Orthopädische Chirurgie mit Lokalanästhesiemassnahmen therapierefraktär gewesen seien. Auch ausgedehnte Abklärungen und Behandlungen durch den Fachbereich Rheumatologie und Rehabilitation am Kantonsspital St. Gallen hätten keinen Erfolg gebracht. Die Beschwerdeführerin sei aufgrund der somatopsychischen und psychosomatischen Beschwerden und Symptome arbeitsunfähig. Sie benötige die genannte Abklärung und Behandlung; es gebe zurzeit keine andere sinnvolle und effektive Möglichkeit. 4.2 Wenn die Beschwerdegegnerin auf das Ergebnis dieses medizinischen Gutachtens abstelle und von einer vollen Arbeitsunfähigkeit (und folglich Erwerbsunfähigkeit) der Beschwerdeführerin ausging, was auch der RAD guthiess, kann das jedenfalls nicht als zweifellos unrichtig betrachtet werden. Was dagegen vorgebracht wird, vermag nicht durchzudringen, wie zu zeigen sein wird.

## E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin macht eine klare Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bei Erlass der ursprünglichen Verfügung als nach dem Bundesgerichtsentscheid i/S J. vom 29. April 2008, 9C\_19/08, ausreichenden Grund für die Wiedererwägung geltend. Gemäss diesem Entscheid kann zweifelloser Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts, darunter insbesondere einer unvollständigen Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, gegeben sein. Das Bundesgericht hat allerdings auch wiederholt zusätzlich vorausgesetzt, dass, um eine zugesprochene Rente wiedererwägungsweise aufheben zu können, erstellt sein müsse, dass eine - nach damaliger Sach- und Rechtslage - korrekte Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (vgl. etwa die Bundesgerichtsentscheide i/S R. vom 1. Februar 2010, 8C\_768/09, i/S L. vom 7. August 2008, 8C\_483/07, und i/S S. vom 18. Oktober 2007, 9C\_575/07, mit Hinweisen, u.a. auf den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S L. vom 28. Juli 2005, I 276/04). Hierauf ist abzustellen. 5.2 Die Beschwerdegegnerin weist darauf hin, dass die Klinik Valens einen Abklärungsbedarf festgestellt habe und der Gutachter (ein Rheumatologe) sich nicht zu den Auswirkungen psychiatrischer Diagnosen hätte äussern dürfen. Eine psychiatrische Abklärung wäre unabdingbar gewesen. Im Gutachten ist erwähnt worden, prognostisch sei die Beschwerdeführerin hauptsächlich durch das wahrscheinliche Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung geprägt. Eine exakte Diagnose sei bis dahin aus sprachlichen Gründen nicht möglich gewesen. Eine ängstliche depressive Anpassungsstörung im Rahmen einer chronischen Schmerzerkrankung schein aber dennoch vorzuliegen; diese Diagnose bedürfe einer weiteren Abklärung. Wie dem Gutachten zu entnehmen ist, konnte sich die Klinik Valens für Letzteres auf einen Bericht über ein psychosomatisches Konsilium des Fachbereichs Psychosomatik am Kantonsspital St. Gallen vom 12. September 2001 stützen. Die Diagnose (der Anpassungsstörung im Rahmen der Schmerzerkrankung) wurde somit fachärztlich psychiatrisch gestellt. Der Psychiater hatte erklärt, es sei trotz sprachlicher Schwierigkeiten eruierbar gewesen, dass die Beschwerdeführerin seit ihrer Schmerzerkrankung mit erheblichen depressiven Symptomen reagiert habe. Eine konsequente psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, unter Umständen mit medikamentöser Therapie, sei indiziert (act. 20-8 f.). Das Gutachten hatte die Diagnose übernommen und eindeutig festgestellt, dass der Beschwerdeführerin bei dem zum damaligen Zeitpunkt bestehenden Gesundheitszustand keine Arbeit zumutbar gewesen sei und dass erst eine Behandlung aus der (momentanen) vollen Arbeitsunfähigkeit heraus führen könne. Auf dieses Resultat der fachärztlich

rheumatologischen Begutachtung in Kenntnis der umfassenden Sachlage abgestellt zu haben, erscheint vertretbar, auch wenn einzuräumen ist, dass für das Schmerzsyndrom keine pathologisch anatomisch anhaltenden Veränderungen gefunden wurden und psychiatrisch keine Arbeitsfähigkeitsschätzung vorbestand. Hieran vermag nichts zu ändern, dass sprachliche Gründe die Erhebung der Anamnese als Teil der Begutachtung sehr schwierig gemacht hatten und dass hinsichtlich der Diagnosestellung weitere Abklärungen für nötig gehalten worden waren. Von der erforderlichen diagnostischen Klärung war eine zuverlässige Arbeitsfähigkeitsschätzung offenbar nach ärztlicher Beurteilung nicht abhängig. Der Abklärungsbedarf bedeutete keinen Vorbehalt gegenüber der Arbeitsfähigkeitsschätzung.

5.3 Die Aktenlage bei Erlass der vorliegenden ursprünglichen Verfügung war angesichts des eingeholten medizinischen Gutachtens zumindest nicht offenkundig unvollständig oder unklar, sondern liess einen rechtlichen Schluss nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit durchaus zu. Eine qualifiziert rechtsfehlerhafte Ermessensbetätigung, wie sie von der Rechtsprechung für die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit verlangt wird (Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 2. Juli 2007, 9C\_215/07 E. 3.2), kann im ursprünglichen Entscheid jedenfalls nicht gesehen werden. Es liegen weder eine klar unzureichende Sachverhaltsgrundlage noch Rechts- oder Ermessensfehler vor.

5.4 Auch das Gutachten der Spital Thurgau AG vom 18. November 2009 kann nicht zur Untermauerung einer zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung dienen. Darin wurde im Gegenteil festgehalten, an der im Gutachten der Klinik Valens gestellten Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (eigentlich: Verdachtsdiagnose) könne nicht gezweifelt werden. Die weitere Diagnose einer ängstlich-depressiven Anpassungsstörung könne damals durchaus vorgelegen haben.

5.5 Aus der Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 352 vom 12. März 2004 zur somatoformen Schmerzstörung lässt sich ebenfalls nichts für eine zweifellose Unrichtigkeit der davor ergangenen ursprünglichen Verfügung ableiten (vgl. BGE 135 V 201 E. 5.2; Bundesgerichtsentscheid i/S T. vom 25. Juni 2007, I 138/07 E. 4.2).

5.6 Dass nur ein einziger Schluss, nämlich derjenige auf Unrichtigkeit der die ganze Rente zusprechenden ursprünglichen Verfügung möglich sei, lässt sich vorliegend nicht sagen. Eine Oberbegutachtung, wie sie beantragt wurde, ist für diese einzig zu beurteilende Frage nicht erforderlich.

5.7 Die angefochtene Wiedererwägungsverfügung ist ersatzlos aufzuheben.

## **E. 6**

Nicht Streitgegenstand bildet die Frage nach einer Anpassung der Verfügung vom 6. Mai 2002 aufgrund einer allfälligen nachträglichen Veränderung des Sachverhalts. Angemerkt werden kann diesbezüglich, dass aus jüngerer Zeit das Gutachten der Spital Thurgau AG und eine abweichende fachärztliche Beurteilung vorliegen. Das Gutachten attestiert der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten, bei folgenden, die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Diagnosen: anhaltende somatoforme Schmerzstörung, leichtes chronisches Lumbovertebralsyndrom und rezidivierendes zervikovertebrales und zervikozepales Syndrom. Demgegenüber liegen nach Auffassung von Dr. E. \_\_\_ eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit, ein larviertes länger anhaltendes depressives Zustandsbild (gemäss ICD-10: rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode) und der V. a. eine somatoforme Schmerzstörung vor, welche der Beschwerdeführerin eine Arbeitstätigkeit vollständig unzumutbar machen. - Es fragte sich, ob angesichts der gutachterlichen Beschreibung von wenigen Ressourcen, eines bereits recht verfestigten limitierenden Faktors der Selbstlimitierungstendenz bei chronifiziertem Schmerzsyndrom und maladaptivem Krankheitsverhalten und einer

psychogenen Leistungsblockade sowie der Feststellung, dass von einer lediglich "zumindest partiellen" Überwindbarkeit des Beschwerdebildes auszugehen sei, tatsächlich kein die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit einschränkendes krankheitsbedingtes Leiden bestehe. Von Dr. E. \_\_\_ wurde ausserdem eine andere Diagnose diskutiert und angenommen. Zur Entscheidung steht aber wie erwähnt weder diese Beweiswürdigung noch die Frage, ob sich eine relevante Sachverhaltsveränderung ergeben habe.

## **E. 7**

7.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 22. April 2010 zu schützen. 7.2 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten. 7.3 Die Beschwerdeführerin hat bei vollem Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) erscheint als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 22. April 2010 aufgehoben. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 3. Der Beschwerdeführerin wird der Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet. 4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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