

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/241 vom 26. Februar 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_241

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/241 du 26 février 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/241 del 26 febbraio 2013

Regeste

Art. 53 Abs. 2 ATSG. Streitgegenstand der Wiedererwägung von zwei erhöhenden Anpassungsverfügungen mit Herabsetzung des Rentenanspruchs für die Zukunft nach Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV (unter Rückforderungsverzicht). Wiedererwägung gerechtfertigt, aber Invaliditätsgrad im Verfügungszeitpunkt abklärungsbedürftig (mögliche Verschlechterung). Rückweisung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Januar 2013, IV 2012/241).

Erwägungen

E. 1

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung zog die Beschwerdegegnerin zwei Anpassungsverfügungen (Rentenerhöhungen vom 4. Juni 1999 und vom 10. Mai 2001) in Wiedererwägung und setzte den Rentenanspruch unter Verzicht auf eine Rückforderung für die Zukunft auf eine Viertelsrente herab. Einer Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung. 1.2 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 22. Mai 2012, 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 Verfügungen von 1999 und 2001 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 jeweils gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich allerdings keine Änderung der Rechtslage ergeben. 1.3 Mit dem Entscheid in der Sache erübrigt sich eine förmliche Behandlung des beschwerdeweise gestellten Antrags auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde; dieser wird hinfällig.

E. 2

2.1 Nach Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Wiedererwägung fällt nur in Betracht, wenn es um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung geht. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - denkbar. Zurückhaltung ist bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit stets dann geboten, wenn der Wiedererwägungsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung betrifft, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzungen oder Beweiswürdigung und damit auf Elementen beruht, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen. Eine vor dem

Hintergrund der seinerzeitigen Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der (invaliditätsmässigen) Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrichtig sein (Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 30. Oktober 2012, 9C_396/12; vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S Q. vom 17. August 2009, 8C_1012/08).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % vor, so besteht Anspruch auf eine Viertelsrente oder, sofern ein Härtefall gegeben ist, auf eine halbe Rente (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) 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.

2.3 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. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin begründet ihre Wiedererwägung damit, dass objektive Verschlechterungen des Gesundheitszustands bei den beiden Revisionen nicht belegt gewesen seien. Sowohl der Hausarzt wie der Lungenspezialist hätten keine konkreten Befunde geliefert und invaliditätsfremde Faktoren (wie psychosoziale Probleme) in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einbezogen. Die umfassende Abklärung bei der aktuellen Rentenrevision habe ergeben, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprechung nicht rentenrelevant verändert habe. Die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit liege bei 60 %. Im Bericht von Dr. C.____ vom 10. Oktober 2011 würden keine Fakten benannt, welche eine objektivierbare Veränderung seit der RAD-Untersuchung vom November 2010 nachwiese.

3.2 In medizinischer Hinsicht hatte sich die Anpassungsverfügung vom 4. Juni 1999 (ab Januar 1999) auf die Angaben von Dr. B.____ vom 22. Januar 1999 und von Dr. C.____ vom 11. Januar und 9. Februar 1999 gestützt. Beide Ärzte hatten übereinstimmend von einer Progredienz des Asthmaleidens berichtet. Während bei der Rentenzusprechung von einer Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 20 % ausgegangen worden war, die Dr. C.____ im September 1997 für theoretisch vorliegend bezeichnet hatte (konkret hatte er demgegenüber 50 % Arbeitsunfähigkeit angegeben; bei theoretischer Minderung der "Erwerbsfähigkeit" aus pneumologischer Sicht von 60 bis 70 %), hatte der Arzt am 11. Januar 1999 erklärt, es lasse sich aus dem FEV1-Profil der letzten Jahre unschwer eine deutliche Progredienz ablesen. Es sei seit Januar 1997 eine gewisse Stabilisierung auf tiefem Niveau eingetreten. Beunruhigend sei, dass die Obstruktion offensichtlich nicht mehr vollständig reversibel sei, dass also wohl bereits fibrotische regressive Veränderungen im Bronchialbaum eingetreten seien. Die asthma-bedingte theoretische "Erwerbsfähigkeit" schätzte Dr. C.____ auf höchstens 40 % (wie schon im Januar 1997; vor der Verbesserung bis September 1997, vgl.

IV-act. 19-7). Die Beschwerdegegnerin hatte eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % angenommen und den Invaliditätsgrad auf 60 % festgelegt. - Es war nicht zweifellos unrichtig, dass die Beschwerdegegnerin aufgrund der Aktenlage von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Erhöhung der massgebenden Arbeitsunfähigkeit ausgegangen ist. Dr. B.____ hatte berichtet, dass er den Beschwerdeführer wegen der Progredienz des Leidens wieder Dr. C.____ zugewiesen habe. Der Facharzt hatte die Verschlechterung des Leidens bestätigt. Betrachtet man die Lungenfunktionsprüfungen, so zeigt sich, dass damals (am 6. Januar 1999) ein FEV1 von 43 % erreicht wurde, das nach Broncholyse auf 61 % des Solls angehoben werden konnte (IV-act. 35-6). Bei der Messung von 1997 (wohl am 6. August; vgl. IV-act. 19-4 und 19-9) hingegen waren nach zunächst 50 % nach Broncholyse 73 % des Solls erreichbar gewesen. Dass für die beschriebene Verschlechterung keine Befunde bezeichnet worden wären, lässt sich demnach nicht bestätigen. Ob die (erwerbliche) Invaliditätsbemessung vertretbar gewesen sei, kann, wie sich aus dem Folgenden ergibt, offen bleiben.

E. 4

4.1 Was die Anpassungsverfügung vom 10. Mai 2001 betrifft, hatten der Beschwerdegegnerin wiederum Feststellungen des Hausarztes (vom März 2000) und des Pneumologen (vom Januar 2000) vorgelegen, die von einem Fortschreiten der Erkrankung berichtet hatten. Dr. C.____ hatte die medizinisch-theoretische Invalidität am 27. Januar 2000 auf 70 bis 80 % geschätzt. Im September 2000 war eine Hospitalisation erfolgt, anschliessend war eine ambulante Rehabilitationsbehandlung durchgeführt worden. Die Übergangspflege am Kantonsspital hatte am 13. September 2000 zur Auskunft gegeben, der zuständige Arzt sei der Auffassung, dank der Behandlung werde die Zusprechung einer ganzen Rente unnötig sein. Nach diesen Massnahmen hatte Dr. B.____ im Januar 2001 einen Invaliditätsgrad von 60 % (wie vor der Verschlechterung von Januar und September 2000 verfügt) für ausgewiesen gehalten. In der ergospirometrischen Untersuchung nach der Intensivtherapie habe der Beschwerdeführer etwas über 60 % des Sollwerts geleistet. Diese Leistung lasse sich indessen nicht umsetzen. Aus dem erst Jahre später zu den Akten gelangten Arztbericht von Dr. C.____ vom 11. Januar 2001 geht hervor, dass auch er nach der Behandlung eine nicht mehr 70- bis 80-prozentige, sondern eine Invalidität von noch 50 % für ausgewiesen hielt. Für eine volle Invalidität seien die pneumologisch objektivierbaren Befunde nicht ausreichend. Es ist davon auszugehen, dass Dr. C.____ damit der erkannten, weiterhin erhalten gebliebenen gewissen Reversibilität der Obstruktion durch Behandlung Rechnung getragen hat (vgl. hierzu IV-act. 89-15). Wenn die Beschwerdegegnerin im Juli 2001 eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 70 % annahm und ab August 2001 eine Anpassung auf eine ganze Rente verfügte, erscheint das zweifellos unrichtig. Selbst wenn eine vorübergehende Verschlechterung mit Ansteigen der Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen gewesen wäre, ist jedenfalls bis zum Verfügungszeitpunkt wieder eine höhere Arbeitsfähigkeit erreicht worden (gemäss Hausarzt 60 %, gemäss Dr. C.____ 50 % "Invaliditätsgrad"). Betrachtet man im Übrigen beispielsweise die Lungenfunktion, so zeigt sich, dass die Messung vom Januar 2001 (vor Broncholyse 41 %, nachher 59 %) in etwa wieder Werte wie jene vom Januar 1999 ergab (43 %/61 %), während im Januar 2000 36 % und 51 % gemessen worden waren.

4.2 Damit ergibt sich, dass es (zumindest) zulässig war, die Anpassungsverfügung vom 10. Mai 2001 in Wiedererwägung zu ziehen.

E. 5

5.1 Die neue, ersetzende Anordnung der Beschwerdegegnerin nach der Aufhebung dieser Verfügung besteht darin, dem Beschwerdeführer für die Zukunft (ab 1. Juli 2012; gemäss Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV) eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 46 % zuzusprechen. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts gilt es bei der Wiedererwägung einer formell rechtskräftigen Verfügung, sei es im Rahmen der substituierten Begründung bei Gelegenheit eines Revisionsverfahrens nach Art. 17 Abs. 1 ATSG und Art. 87 ff. IVV, sei es sonst von Amtes wegen oder auf Gesuch hin, wenn spezifisch IV-rechtliche Aspekte zur Diskussion stehen, mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen. Um die Frage nach dem zukünftigen Rentenanspruch prüfen zu können, muss die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung festgestellt sein. Ist dies der Fall und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung, was auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft, sind die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs danach pro futuro zu prüfen. Es ist wie bei einer materiellen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung zu ermitteln, woraus sich die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs ergeben (Bundesgerichtsurteile i/S D. vom 1. April 2011, 8C_947/10, und i/S M. vom 22. Juli 2010, 8C_920/09, mit Hinweis). Während nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts also offen bleiben kann, wie hoch der zutreffende Invaliditätsgrad ab 2001 (bzw. 1999) bis April 2012 (Monat vor Erlass der angefochtenen Verfügung) richtigerweise gewesen wäre, ist die angefochtene Verfügung nur dann rechtmässig, wenn sich der Rentenanspruch auf eine Viertelsrente in ihrem Verfügungszeitpunkt als korrekt erweist.

5.2 Die Beschwerdegegnerin stützt sich hierfür auf den Bericht ihres RAD vom 9. Februar 2011. Danach wurde die pneumologisch (und insgesamt) betrachtete verbliebene Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf 60 % geschätzt. Bei Betrachtung des lungenfunktionellen Verlaufs über mehr als 15 Jahre hinweg zeige sich bei sicherlich vorhandener bronchialer Instabilität im Durchschnitt eine etwa mittelschwer ausgeprägte obstruktive Ventilationsstörung mit deutlicher Reversibilität unter Anwendung von Bronchospasmolytika. Bei der ergometrischen Belastungsuntersuchung von 1995 habe der Beschwerdeführer im Rahmen einer stationären Rehabilitationsmassnahme maximal 85 Watt und vor der Entlassung 125 Watt geleistet, im September 2000 (bei der pneumologischen Hospitalisation) habe er mit 119 Watt 67 % des altersentsprechenden Solls zu erbringen vermocht und bei der RAD-Untersuchung habe er maximal 88 Watt (44 % des Solls) erreicht.

5.3 Dieser Einschätzung des RAD steht diejenige von Dr. C.____ vom 10. Oktober 2011 entgegen. Der Arzt hat am 10. Oktober 2011 dafürgehalten, das Asthma des Beschwerdeführers entspreche dem Phänotyp einer schweren COPD. Unter Würdigung der Vorgeschichte, der Ressourcen des Beschwerdeführers und der Schwere des Asthmas (letztere insbesondere angesichts der aktuellen Lungenfunktion) könne er eine Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (selbst in adaptierten Tätigkeiten) nicht nachvollziehen. Dr. C.____ beschrieb wiederum die kontinuierliche Verschlechterung des Obstruktionsgrades. Bei einer Lungenfunktionsmessung vom 3. Oktober 2011, also rund elf Monate nach der Prüfung durch den RAD, aber vor Erlass der angefochtenen Verfügung, erhob er einen Wert FEV1 vor Broncholyse von 24 %, der danach nur noch steigerbar war auf 41 %. Die ergospirometrisch gemessene Leistung hatte noch 56 Watt ausgemacht. Bei der RAD-Untersuchung vom November 2010 hatte eine Lungenfunktion von 32 % nach Broncholyse noch auf 59 % angehoben werden können. Auch wenn durchaus in Betracht zu ziehen ist, dass das Asthma ein instabiles Leiden ist, so ist doch unter diesen Umständen

nicht ohne weiteres auszuschliessen, dass diese jüngere Messung eine gewisse, insgesamt dauerhafte (renten-) relevante Verschlechterung des Zustands nach der RAD-Abklärung aufzeigen könnte. Das gilt selbst, wenn berücksichtigt wird, dass die Ergebnisse teilweise vom Ausmass der Mitarbeit abhängen könnten. Dr. C. ___ hat in seine fachärztliche Beurteilung den Umstand einbezogen, dass ihm eine gewisse Diskrepanz zwischen den Befunden und der Befindlichkeit des Beschwerdeführers aufgefallen ist (auch bei objektiv mittelschwerer Obstruktion habe sich der Beschwerdeführer schlecht bis sehr schlecht gefühlt). Bei der RAD-Untersuchung hatte der Beschwerdeführer allerdings immerhin angegeben, er sei für leichte körperliche Tätigkeit arbeitsfähig, allerdings mit körperlicher Schwäche und Infektanfälligkeit (vgl. IV-act. 89-13). Wie hoch die zumutbare Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im vorliegend massgeblichen Zeitraum (ab Mai 2012) war, ist nach der Aktenlage zu wenig klar. Es sind diesbezüglich ergänzende medizinische Abklärungen erforderlich.

5.4 Ob für die Zeit vom November 2010 auf die Einschätzung des RAD-Berichts abgestellt werden könne oder die Auffassung von Dr. C. ___ eine abweichende Einschätzung des betreffenden Sachverhalts bedeute und hieran erhebliche Zweifel begründe, ist vorliegend wie erwähnt nicht ausschlaggebend. Dasselbe gilt für den Umstand, dass der Beschwerdeführer den Hausarzt nur selten und den Spezialisten jahrelang nicht mehr aufgesucht hatte. Ob der geprüfte Medikamentenverbrauch den Schluss des RAD auf die Schwere des Leidens und dessen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit damals rechtfertigte, braucht nach dem Gesagten ebenfalls nicht geklärt zu werden.

5.5 Massgeblich werden die noch zu erhebende, (unter allen Aspekten) relevante Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt vom Mai 2012 und der entsprechende Invaliditätsgrad sein.

E. 6

6.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 22. Mai 2012 teilweise gutzuheissen und die Sache ist zu ergänzenden Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Eine Rückweisung zur weiteren Abklärung der Streitsache und anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin stellt praxismässig aus prozessualer Sicht in Bezug auf die Kosten ein vollständiges Obsiegen dar (vgl. SVR 1995 IV Nr. 51 S. 143; ZAK 1987 S. 266 E. 5a). Die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) vom 2. Oktober 2012 ist damit obsolet geworden.

6.3 Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin sind 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 Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der Beschwerdeführer hat bei diesem Ausgang des Verfahrens gegenüber der Beschwerdegegnerin 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/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 22. Mai 2012 aufgehoben und die Sache wird zu ergänzenden medizinischen Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu entsprechender neuer

Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer 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.