

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/435 vom 4. Juli 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-07-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_435

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/435 du 4 juillet 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/435 del 4 luglio 2014

Regeste

Art. 53 Abs. 2 ATSG. Wiedererwägung aufgrund klarer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bejaht. Rückweisung zur bidisziplinären Begutachtung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Juli 2014 / 4. August 2014, IV 2012/435).

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der wiedererwägungsweise verfügten Rentenherabsetzung. Dabei ist vorab die Frage zu beantworten, ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der Verfügung vom 1. Juni 2001 erfüllt sind. 1.1 Die IV-Stelle kann nach Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) auf formell rechtskräftige Verfügungen zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Wiedererwägung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinn der Würdigung des Sachverhalts. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falsch oder © Kanton St.Gallen 2026 Seite 5/10

Publikationsplattform St.Galler Gerichte unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitsschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_368/2012, E. 2.2). 1.2 Ausgangspunkt für die revisionsweise Rentenerhöhung bildete in medizinischer Hinsicht das ärztliche Zeugnis von Dr. B. ___ vom 15. Januar 2001, worin er auf einen seit August 2000 sich erheblich verschlechternden Gesundheitszustand und die darauf zurückzuführende vollständige Arbeitsunfähigkeit hinwies (IV-act. 49). Die Beschwerdegegnerin holte daraufhin einen Arztbericht bei Dr. B. ___ ein. Darin diagnostizierte Dr. B. ___ ein Makroprolactinom, eine therapieresistente Depression und diverse somatische Beschwerden (thorako-vertebrales

Schmerzsyndrom, Helicobakterinfekt des Magens). Der somatische Zustand habe sich nicht wesentlich verändert. Entscheidend verschlechtert habe sich der psychische Zustand mit medikamentös und psychotherapeutisch nicht beeinflussbarer Depression. Obschon die Prolactinwerte unter Dostinex-Behandlung knapp über der Norm bzw. im Normbereich lägen, bestehe eine ständige Müdigkeit und Abgeschlagenheit mit fließendem Übergang in eine therapieresistente Depression. Die Beschwerdeführerin habe schlecht auf Antidepressiva angesprochen und es seien diverse Nebenwirkungen bis Medikamentenunverträglichkeit aufgetreten. Es bestehe ein ungenügender affektiver Rapport, der die Erkrankung einer Psychotherapie zugänglich machen würde. Deswegen sei eine Behandlung in der sozial-psychiatrischen Beratungsstelle fehlgeschlagen. Die Stimmung der Beschwerdeführerin sei "ausgeprägt" melancholisch (IV-act. 51). 1.3 Die Rentenerhöhung beruhe damit in medizinischer Hinsicht einzig auf den Einschätzungen des Hausarztes. Dieser hat sich nicht näher mit der Frage © Kanton St.Gallen 2026 Seite 6/10

Publikationsplattform St.Galler Gerichte auseinandergesetzt, welche Ressourcen der Beschwerdeführerin trotz ihres Leidens und der eingetretenen Verschlechterung noch geblieben sind. Des Weiteren ist weder von Dr. B. ___ dargetan noch aus den Akten ersichtlich, aus welchen Gründen die Beschwerdeführerin nach der festgestellten Verschlechterung des Gesundheitszustands nunmehr für jegliche Tätigkeit über keine Leistungsfähigkeit mehr verfügt, und die spärliche Aktenlage erweckt den Eindruck, dass bei der Bejahung einer vollständigen Leistungsfähigkeit wesentlich auf die Einschätzung der Beschwerdeführerin abgestellt wurde. Allein aus der beschriebenen Müdigkeit und Abgeschlagenheit sowie den Schwierigkeiten bei der psychotherapeutischen Behandlung lässt sich jedenfalls keine vollständige Erwerbsunfähigkeit folgern, zumal eine die hausärztliche Betrachtungsweise stützende fachpsychiatrische Stellung fehlte. Die Einschätzung der gesundheitlichen Verschlechterung durch Dr. B. ___ genügt damit nicht den Anforderungen an den Beweiswert medizinischer Unterlagen (BGE 125 V 352 E. 3a). Mit dem Erlass der auf ungenügenden Grundlagen beruhenden Rentenverfügung vom 1. Juni 2001 (IV-act. 57) hat die Beschwerdegegnerin den Untersuchungsgrundsatz klar verletzt. Die Verfügung vom 1. Juni 2001 ist daher zweifellos unrichtig (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2009, 9C_1014/2008, E. 3.2.5), was von der Beschwerdeführerin im Übrigen nicht bestritten wird (vgl. act. G 17 und G 25).

E. 2

Zu beurteilen gilt es weiter die Frage, ob der medizinische Sachverhalt eine rechtsgenügende Beurteilung des Gesundheitszustands für den Rentenanspruch ex nunc im Sinn der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Juli 2007, 9C_215/2007, E. 6.1 mit Hinweis) erlaubt. In medizinischer Hinsicht lag der angefochtenen Verfügung der monodisziplinäre (psychiatrische) RAD- Untersuchungsbericht vom 29. November 2010 zugrunde (IV-act. 82). Die Beschwerdeführerin hält diese medizinische Grundlage für nicht beweiskräftig (act. G 17 und G 25). 2.1 Einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, wenn die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge einleuchtet und © Kanton St.Gallen 2026 Seite 7/10

Publikationsplattform St.Galler Gerichte die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Den diesen Anforderungen genügenden Berichten des RAD kommt ebenfalls

Beweiswert zu (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Februar 2011, 9C_8/2011, E. 4.1.2 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinn zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 465).

2.2 Zunächst ist festzustellen, dass RAD-Arzt Dr. E. ___ hinsichtlich der Beschwerden im Nacken-/Schulterbereich links einen orthopädischen Abklärungsbedarf erkannte ("sollte eine orthopädische Abklärung und Stellungnahme zur adaptierten Arbeitsfähigkeit in Erwägung gezogen werden", IV-act. 82-14). Aus den weiteren Akten ergibt sich keine nachvollziehbare Begründung, weshalb trotz des Hinweises des RAD- Arztes auf eine orthopädische Abklärung verzichtet wurde, weshalb die medizinische Situation nicht als umfassend abgeklärt angesehen werden kann und die Durchführung einer orthopädischen Untersuchung angezeigt ist.

2.3 Was den Untersuchungsbericht von RAD-Arzt Dr. E. ___ anbelangt, so fällt die Vagheit der darin vorgenommenen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung auf.

2.3.1 Dabei fällt ins Gewicht, dass RAD-Arzt Dr. E. ___ seine Beurteilung um die "Massgabe" ergänzte, "dass eine konsequente Behandlung aufgenommen wird" (IV- act. 82-14). Mangels näherer Begründung bleibt unklar, ob die von RAD-Arzt erwähnte "Massgabe" einer psychiatrisch-medikamentösen Behandlung notwendige Voraussetzung für das Erreichen einer "mindestens" 50%igen Arbeitsfähigkeit ist und seine Einschätzung deshalb lediglich prognostisch unter Berücksichtigung einer erfolgreichen psychiatrisch-medikamentösen Behandlung steht. Die Vorwegnahme einer - bei erfolgreicher Behandlung - günstigen Entwicklung des Gesundheitszustands vermag keine aussagekräftige Arbeitsfähigkeitsbeurteilung zu begründen.

2.3.2 Hinzu kommt, dass Dr. E. ___ die Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte sowie eine leidensangepasste Tätigkeit auf "mindestens" 50% schätzte (IV-act. 82-14). Mit dieser Antwort brachte er zum Ausdruck, dass sich die Arbeitsfähigkeit in der © Kanton St.Gallen 2026 Seite 8/10

Publikationsplattform St.Galler Gerichte Bandbreite zwischen 50 bis 100% bewegt. Angesichts dieser arbiträr anmutenden Aussage bleibt unklar, wie hoch die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin letztlich geschätzt wird.

2.3.3 Angesichts dieser Unsicherheiten stellt der im Verfügungszeitpunkt vom 15. Oktober 2012 rund 2 Jahre zurückliegende RAD-Untersuchungsbericht vom 29. November 2010 keine zweifelsfreie psychiatrische Einschätzung dar.

2.4 Insgesamt fehlt es damit an einer umfassenden medizinischen Abklärung der Beschwerdeführerin, weshalb die Sache zur Vornahme einer versicherungsexternen bidisziplinären (orthopädisch-psychiatrischen) Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

E. 3

3.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 15. Oktober 2012 aufzuheben. Die Sache ist zur bidisziplinären (orthopädisch-psychiatrischen) Begutachtung und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 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 IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt praxismässig als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die

Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. 3.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der bis © Kanton St.Gallen 2026 Seite 9/10

Publikationsplattform St.Galler Gerichte Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 15. Oktober 2012 aufgehoben. Die Sache wird zur bidisziplinären Begutachtung und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. © Kanton St.Gallen 2026 Seite 10/10

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