

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/202 vom 16. November 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-11-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_202

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/202 du 16 novembre 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/202 del 16 novembre 2015

Regeste

Art. 53 Abs. 1 ATSG. Prozessuale Revision nach der Observation eines Versicherten und der Erstellung eines Gutachtens unter Berücksichtigung der Observationsergebnisse (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. November 2015, IV 2013/202).

Erwägungen

E. 1

Die mit „Einstellung der Invalidenrente“ überschriebene angefochtene Verfügung weist in ihrem letzten Absatz vor der Rechtsmittelbelehrung ein Dispositiv auf, das fünf Punkte umfasst: Als erstes werden die Verfügungen vom 5. März und 5. April 2007 aufgehoben; als zweites wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe; als Drittes wird festgehalten, dass sämtliche IV-Leistungen zurückzuerstatten seien; als Viertes werden keine Kosten erhoben und es wird keine Parteientschädigung zugesprochen und als Fünftes wird einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen. Die beiden ersten Punkte dieses Verfügungsdispositivs weisen tatsächlich Dispositivcharakter auf, enthalten also eine rechtskraftfähige und damit potentiell sowohl für den Beschwerdeführer wie für die Beschwerdegegnerin verbindliche Anordnung, nämlich die Aufhebung der formell rechtskräftigen Verfügungen vom 5. März und vom 5. April 2007 und anschliessend die Entscheidung über das nun wieder zu behandelnde Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom November 2002. Diese beiden Dispositivinhalte haben also Entscheidcharakter, weshalb sie im vorliegenden Beschwerdeverfahren den Streitgegenstand bilden. In Bezug auf den dritten Teil des Dispositivs der angefochtenen Verfügung ist das fraglich, denn die Formulierung ist sehr weit, d.h. es wird potentiell nicht nur die Rückerstattung der Rentenleistungen angeordnet, und die Höhe der Rückforderung wird nicht angegeben. Auch die Begründung der angefochtenen Verfügung enthält keinen Hinweis auf die Höhe der Rückforderung. Bei der Auslegung dieses dritten Teils des Dispositivs kommen drei Varianten in Frage: Es kann sich um eine Rückerstattungsanordnung handeln, die dann aber nicht nur alle Rentenleistungen, sondern auch andere dem Beschwerdeführer erbrachte IV-Leistungen beinhalten würde. Die Beschwerdegegnerin kann mit dem dritten Teil des Verfügungsdispositivs den Beschwerdeführer nur darauf hingewiesen haben, dass sie ihm noch eine Rückforderungsverfügung eröffnen werde. Schliesslich kann es sich dabei auch um einen Versuch gehandelt haben, die Verwirkungsfrist des Art. 25 Abs. 2 Satz 1 ATSG zu wahren, wie dies gemäss der höchstrichterlichen Rechtsprechung (BGE 133 V 579 E. 4.3.1 S. 584 mit Hinweisen) auch mit dem Erlass eines Vorbescheides soll erreicht werden können. Gegen die erste Auslegungsvariante spricht, dass die Beschwerdegegnerin

– ihrer konstanten Praxis gemäss – sowohl die Art als auch den Betrag der zu Unrecht ausgerichteten und nun zurückgeforderten Leistungen genannt hätte. Objektiv betrachtet wäre eine solche Rückforderungsanordnung wohl zu unbestimmt, um rechtskräftig bzw. verpflichtend sein zu können. Gegen die zweite Auslegungsvariante spricht, dass die Beschwerdegegnerin die Information, dass noch eine Rückforderungsverfügung folgen werde, nicht in ihr formelles „Dispositiv“ aufgenommen, sondern an anderer Stelle in der Verfügung abgegeben hätte. Mit der Erwähnung im „Dispositiv“ hat die Beschwerdegegnerin deutlich zum Ausdruck gebracht, dass sie den Beschwerdeführer damit nicht nur über das geplante weitere Vorgehen hat informieren wollen. Demnach muss die dritte Auslegungsvariante die richtige sein, d.h. es muss sich um einen Versuch der Beschwerdegegnerin handeln, die Verwirkungsfrist des Art. 25 Abs. 2 Satz 1 ATSG zu wahren, ohne bereits eine Rückforderung verfügen zu müssen. Ob sie damit die Verwirkungsfrist tatsächlich gewahrt hat, ist nicht im vorliegenden Beschwerdeverfahren zu prüfen, da der Streitgegenstand nach dem oben Ausgeführten auf die revisionsweise Aufhebung der Verfügungen vom 5. März und 5. April 2007 und die Entscheidung über das Rentenbegehren vom November 2002 beschränkt ist.

E. 2

2.1 Laut dem Art. 53 Abs. 1 ATSG müssen formell rechtskräftige Verfügungen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Gegenstand einer Revisionsverfügung ist die Korrektur einer formell rechtskräftigen, aber rechtswidrigen Verfügung. Dazu muss die formell rechtskräftige, rechtswidrige Verfügung integral aufgehoben und durch eine neue, rechtmässige Verfügung ersetzt werden. Nur so kann vermieden werden, dass nach dem formell rechtskräftigen Abschluss des Revisionsverfahrens gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG zwei sich widersprechende, aber den Verfügungsadressaten und den verfügenden Sozialversicherungsträger bindende Verfügungen vorliegen. Dies schliesst eine prozessuale Revision ex nunc aus, d.h. Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV kann sich nie auf eine prozessuale Revision beziehen. Die Art. 66 f. des im Anwendungsbereich des ATSG ergänzend anwendbaren VwVG (vgl. Art. 55 Abs. 1 ATSG) nennen weitere Einzelheiten zur Revision. So sieht das VwVG weitere Revisionsgründe, insbesondere die Beeinflussung eines Entscheides durch ein Verbrechen oder Vergehen, vor. Der Art. 67 Abs. 1 VwVG statuiert eine absolute zehnjährige und eine relative, 90 Tage dauernde Verwirkungsfrist für Revisionsbegehren. Das Bundesgericht geht in einer (angesichts des klaren Wortlauts und des Gesetzeszwecks problematischen) Ausfüllung einer echten Lücke in Art. 53 Abs. 1 ATSG mittels eines Analogieschlusses auf Art. 67 Abs. 1 VwVG davon aus, dass zumindest die absolute zehnjährige Frist auch auf die prozessuale Revision von Verfügungen der Sozialversicherung massgebend sei (BGE 140 V 514 E. 3.3 S. 517 mit Hinweisen). Die Revision ist ausgeschlossen, wenn der relevante Revisionsgrund bereits im ordentlichen Verfahren beziehungsweise vor dem Eintritt der formellen Rechtskraft des ursprünglichen, falschen Entscheides hätte vorgebracht werden können (Revisionsausschlussgrund; Art. 66 Abs. 3 VwVG). Als neu im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG (bzw. des Art. 66 Abs. 2 lit. a VwVG) gelten Tatsachen, die sich vor dem letzten Zeitpunkt verwirklicht haben, in dem es im Beschwerdeverfahren prozessual noch zulässig gewesen wäre, sie vorzubringen, die aber nicht vorgebracht worden sind, weil sie trotz hinreichender Sorgfalt unentdeckt geblieben sind. So betrachtet handelt es sich also nicht um neue, sondern vielmehr um neu entdeckte Tatsachen (vgl. etwa Alfred Kölz/Isabelle

Häner/Martin Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl. 2013, Rz. 1332, mit zahlreichen Hinweisen). Neue Beweismittel sind dann erheblich, wenn sie geeignet sind, den vorangegangenen Entscheid zu ändern, weil sie entweder neue erhebliche Tatsachen erhärten oder dem Beweis von Tatsachen dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen, aber unbewiesen geblieben sind (vgl. Kölz/Häner/Bertschi, a.a.O., Rz. 1333, mit zahlreichen Hinweisen). Gemäss der bundesgerichtlichen Interpretation des Art. 53 Abs. 1 ATSG genügt eine einseitige Unkenntnis der relevanten Tatsache (Urteil 9C_690/2011 vom 20. Dezember 2011, E. 4; vgl. auch das Urteil 9C_896/2011 vom 31. Januar 2012, E. 4.3), das heisst die relevante Tatsache muss nur für eine der beiden Parteien trotz hinreichender Sorgfalt – vorerst – unentdeckt geblieben sein. Eine allfällige Kenntnis der Tatsache durch die andere Partei schliesst eine spätere prozessuale Revision also nicht aus.

2.2 Die Invalidenrente ist im Frühjahr 2007 zugesprochen worden. Die absolute zehnjährige Verwirkungsfrist des Art. 53 Abs. 1 ATSG (i.V.m. Art. 67 Abs. 1 VwVG) ist somit offensichtlich gewahrt. Als Revisionsgrund hat die Beschwerdegegnerin die Entdeckung neuer Tatsachen und das Auffinden neuer Beweismittel sowie eine „deliktische Einwirkung“ auf die rentenzusprechende Verfügung genannt. Die Beschwerdegegnerin hat eine Simulation der Gesundheitsbeeinträchtigung als neue Tatsache qualifiziert. Die Observationsergebnisse und das Gutachten von Dr. J. ___ stellen ihrer Ansicht nach neue Beweismittel im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG dar. Als „deliktische Einwirkung“ qualifiziert sie die Täuschung der IV-Stelle mittels Simulation von Gesundheitsbeeinträchtigungen. Der Verdacht, dass der Beschwerdeführer allfällig vorhandene Gesundheitsbeeinträchtigungen übertrieben dargestellt und dass er Einschränkungen demonstriert habe, die nicht oder zumindest nicht in der dargestellten Intensität vorhanden gewesen seien, ist von Beginn weg im Raum gestanden. Die Ärzte der Klinik Valens haben sowohl im Austrittsbericht vom Januar 2002 als auch im Gutachten vom Juli 2003 darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer nicht an relevanten körperlichen Beeinträchtigungen leide und dass er Beschwerden demonstriert habe, die nicht hätten objektiviert werden können. Auch die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz haben in ihrem Gutachten vom September 2006 auf diverse Inkonsistenzen und die massive Aggravation von Beschwerden hingewiesen. Die Simulation der somatischen Beschwerden ist damit von Beginn weg erkannt worden, weshalb den vorgetäuschten somatischen Beschwerden bei der Rentenprüfung im Jahr 2007 richtigerweise keine Bedeutung zugemessen worden ist. Die von den behandelnden Ärzten Dr. G. ___ und Dr. L. ___ im Widerspruch zu den medizinischen Gutachten gemachten Ausführungen zu den angeblichen somatischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers sind folglich nicht überzeugend. Eine relevante somatische Gesundheitsbeeinträchtigung, die sich quantitativ auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken würde, liegt also nicht vor und hat auch nie vorgelegen. Die der Rentenzusprache vom Frühjahr 2007 zugrunde gelegte Invalidität ist denn auch nur anhand einer (vorgeblich) psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit ermittelt worden.

2.3 Der psychiatrische Sachverständige Dr. J. ___ hat plausibel dargelegt, dass der Beschwerdeführer aktuell nicht an einer die Arbeitsfähigkeit beeinflussenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung leidet und auch in den Jahren seit der Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen im Jahre 2002 nicht an einer solchen gelitten hat. Zwar scheint die Diagnose eines Status nach einer rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradiger Episode und nach einer schweren depressiven Störung im Widerspruch zu dieser Schlussfolgerung zu stehen, da dies den Eindruck erweckt, dass Dr. J. ___ damit die Möglichkeit einer länger dauernden erheblichen psychischen

Gesundheitsbeeinträchtigung in der Vergangenheit eingeräumt habe. In seinem Schreiben vom 22. Juli 2015 hat Dr. J. ___ dann aber klargestellt, dass er diese Diagnosen bloss der Vollständigkeit halber erwähnt habe, weil sie in früheren Arztberichten aufgetaucht seien. Die psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz hatten eine rezidivierende depressive Störung mit mittelgradiger Episode diagnostiziert und die Ärzte der Klinik K. ___ hatten eine schwere depressive Störung festgestellt. Der psychiatrische Sachverständige Dr. J. ___ hat deutlich gemacht, dass diese Diagnosen unberechtigterweise gestellt worden waren, weil der Beschwerdeführer seine psychischen Beeinträchtigungen simuliert hatte und die Fachärzte diese Simulation nicht erkannt hatten. Gesamthaft lässt das Gutachten von Dr. J. ___ keinen Zweifel daran, dass der Beschwerdeführer retrospektiv ab dem Jahr 2002 aus psychiatrischer Sicht als durchgehend vollständig arbeitsfähig zu qualifizieren ist. Damit steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer nicht an einer seine Arbeitsfähigkeit einschränkenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung leidet und auch nie an einer solchen Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten hat. Da sämtliche Fachärzte übereinstimmend eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus somatischen Gründen verneint haben, ist retrospektiv für den gesamten massgebenden Zeitraum von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen. Daran vermögen der unbegründete Bericht des Hausarztes und die das Observationsergebnis und das Gutachten von Dr. J. ___ ignorierenden und schon deshalb nicht überzeugenden Berichte der behandelnden Ärzte der Klinik K. ___, des Psychiatrie-Zentrums H. ___ und des Rheumatologen Dr. L. ___ nichts zu ändern.

2.4 Keiner der behandelnden oder begutachtenden Fachärzte hatte vor der Zusprache der Rente den Vorwurf einer Simulation auch der psychischen Beschwerden erhoben. Der Beschwerdeführer hatte sich denn auch gegenüber sämtlichen beteiligten Ärzten jeweils in gleicher Verfassung präsentiert, sodass keine deutliche Indizien für eine Simulation vorgelegen hatten. Die Ergebnisse der im Verlauf des Jahres 2011 durchgeführten Observation haben dann aber – lange nach der Rentenzusprache im Frühjahr 2007 – gezeigt, dass sich der Beschwerdeführer im Alltag völlig anders als im Rahmen der medizinischen Behandlungen und Untersuchungen verhalten hat. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer bei verschiedenen Tätigkeiten keinerlei Anzeichen für körperliche oder psychische Beeinträchtigungen gezeigt hat, ist als Indiz für eine bewusste Simulation der Beschwerden gegenüber den medizinischen Sachverständigen zu werten. Der Widerspruch zwischen dem im Rahmen von medizinischen Untersuchungen und im Alltag gezeigten Verhalten ist eklatant. Aufgrund der Observationsergebnisse hat die Beschwerdegegnerin erstmals davon ausgehen müssen, dass der Beschwerdeführer auch seine psychischen Beeinträchtigungen simuliert haben könnte. Das Observationsergebnis allein hat das Fehlen einer relevanten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung offensichtlich nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen können, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht eine weitere psychiatrische Begutachtung unter Berücksichtigung des Observationsergebnisses in Auftrag gegeben hat. Der psychiatrische Sachverständige Dr. J. ___ hat nachvollziehbar und überzeugend darlegen können, dass der Beschwerdeführer seine Beeinträchtigungen nicht bloss übertrieben dargestellt, sondern im Wesentlichen bloss simuliert hatte. Die Simulation der Beschwerden stellt damit eine neue Tatsache im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG dar, denn der Beschwerdeführer hatte seine psychischen Beeinträchtigungen bereits im ersten Verwaltungsverfahren simuliert, doch war die Simulation mangels einer Beobachtung im Alltag damals noch unentdeckt

geblieben. Der Beschwerdegegnerin kann nicht vorgeworfen werden, dass sie die Simulation in psychischer Hinsicht bei Anwendung der zumutbaren Sorgfalt bereits vor der Rentenzusprache hätte entdecken müssen, denn im damaligen Verfahren hatte noch kein hinreichender Verdacht auf eine Simulation der psychischen Beschwerden vorgelegen, weshalb die Abklärung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers mittels zweier polydisziplinärer Gutachten (Klinik Valens/MEDAS Ostschweiz) als ausreichend zu qualifizieren ist. Es liegt folglich kein Revisionsausschlussgrund im Sinne des Art. 66 Abs. 3 VwVG vor. Bei dieser Sachlage kann offen bleiben, ob die Simulation als „deliktische Einwirkung“ unter den Begriff des „Verbrechens oder Vergehens“ im Sinne des Art. 66 Abs. 1 VwVG subsumiert werden könnte, was mit Blick auf den Art. 10 StGB wohl eher nicht der Fall sein dürfte. Zusammenfassend erweist sich die prozessuale Revision bzw. die Aufhebung der rentenzusprechenden Verfügung vom 5. März/5. April 2007 und Verneinung eines Rentenanspruchs als rechtmässig. 2.5 Da die Validen- und die Invalidenkarriere des Beschwerdeführers – die Verrichtung einer durchschnittlich entlohnten Hilfsarbeit – identisch sind, entspricht der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem Valideneinkommen, weshalb der Betrag bei der Berechnung des Invaliditätsgrades mathematisch gar keine Rolle spielen kann. Angesichts einer vollständigen Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten resultiert aus einem Einkommensvergleich gemäss Art. 16 ATSG ein Invaliditätsgrad von null Prozent und damit keine Invalidität im Sinne der Art. 8 ATSG und Art. 28 IVG. Der Beschwerdeführer hat also keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Sein Rentengesuch vom November 2002 ist allerdings mit der blossen Feststellung, dass er keinen Rentenanspruch habe, nicht erledigt. Vielmehr muss es – rechtsgestaltend – abgewiesen werden. Die Beschwerdegegnerin wird die unrechtmässig bezogenen Rentenleistungen gestützt auf Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG noch mittels einer entsprechenden Verfügung zurückzufordern haben.

E. 3

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'400.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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