

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/430 vom 9. März 2016

Sg Versicherungsgericht, 2016-03-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_430

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/430 du 9 mars 2016

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/430 del 9 marzo 2016

Regeste

Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG. Zweifellose Unrichtigkeit auf Grund der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bejaht. Rückweisung zur Vornahme weiterer Abklärungen des Gesundheitszustands ex nunc. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. März 2016, IV 2013/430).

Erwägungen

E. 1

1.1 In formeller Hinsicht bildet die Verfügung der IV-Stelle vom 8. August 2013 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Mit dieser zog die Beschwerdegegnerin zwei rentengewährende Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 in Wiedererwägung und stellte den Rentenanspruch unter Verzicht auf eine Rückforderung bereits geleisteter Rentenzahlungen ein. Einer Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung (IV-act. 145). Beide in Wiedererwägung gezogenen Verfügungen sprachen dem Beschwerdeführer eine ganze IV-Rente zu, die Verfügung vom 23. Oktober für die Zeit vom 1. November 2001 bis 30. September 2002 (IV-act. 38), die Verfügung vom 3. Oktober 2002 mit Wirkung ab 1. Oktober 2002 (IV-act. 36). 1.2 Zu prüfen ist zunächst, ob die angefochtene Verfügung vom 8. August 2013 wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht als Wiedererwägung im Sinne vom Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) zu verstehen ist oder ob sie im Hinblick auf das zuvor eingeleitete Mahn- und Bedenkzeitverfahren als Sanktionsverfügung (Art. 43 Abs. 3 ATSG) zu qualifizieren ist. 1.2.1 Mit Vorbescheid vom 21. Februar 2013 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die wiedererwägungsweise Aufhebung der rentenzusprechenden Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 in Aussicht (IV-act. 132). Obwohl der Beschwerdeführer am 25. April 2013 einwendete, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert, hat die Beschwerdegegnerin an der Leistungseinstellung festgehalten. Gemäss Dispositiv betrifft die Verfügung vom 8. August 2013 die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002. In den Erwägungen weist die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass zur Bestimmung des Aufenthaltsortes des Beschwerdeführers ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren eingeleitet worden sei, welchem der Beschwerdeführer jedoch keine Folge geleistet habe (IV-act. 145, S. 2). 1.2.2 Ob die Voraussetzungen für die Einleitung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens erfüllt waren, kann vorliegend offen gelassen werden. Denn die angefochtene Verfügung beschlägt in materieller und grundsätzlicher Hinsicht zweifellos den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente. Entgegen der in der Replik geäusserten Auffassung wirft die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer nicht bloss eine Verletzung seiner Mitwirkungs- und Meldepflicht vor, die - wie er richtig

festhält - nur diejenige Zeitspanne betreffen würde, während welcher der Vorwurf zutrifft. Verhielte es sich so, würde der Rentenanspruch wiederaufleben, sobald die versicherte Person ihrer Mitwirkungs- und Meldepflicht nachkäme. Vorliegend wäre damit fraglich, ob der Beschwerdeführer, angesichts der am 23. August 2013 geäusserten Bereitschaft, seiner Pflicht nachzukommen, und der tatsächlich bis Ende September 2013 erbrachten Rentenleistungen überhaupt ein Rechtsschutzinteresse an der Prüfung der Rechtmässigkeit der Einleitung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens geltend machen könnte. Es ist auf der Grundlage des Verfügungsinhalts vielmehr davon auszugehen, dass die Absicht der Beschwerdegegnerin darin bestand, die Rentenleistungen wiedererwägungsweise gänzlich einzustellen. Strittig ist somit nicht die (temporäre) Einstellung der Rentenleistungen, sondern deren Aufhebung.

E. 2

Gegenstand dieses Verfahrens bildet nach dem Gesagten die Frage, ob die Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 zu Recht in Wiedererwägung gezogen worden sind. Es ist m.a.W. zu prüfen, ob die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente im Jahr 2002 mit Wirkung ab 1. November 2001 auf Grund der damaligen Sach- und Rechtslage offensichtlich unrichtig war, wie dies die Beschwerdegegnerin geltend macht.

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 dient der nachträglichen Korrektur einer ursprünglich unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung durch die Verwaltung. Die Wiedererwägung fällt nur in Betracht, wenn es um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung geht. Grundsätzlich ist die Verwaltung befugt, jederzeit von Amtes wegen auf formell rechtskräftige Verfügungen, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückzukommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache auf Grund falsch oder 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 Leistungszusprache 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. Eine vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der (invaliditätsmässigen) Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrichtig sein (Urteile des Bundesgerichts 9C_396/2012 vom 30. Oktober 2012 E. 2; 8C_920/2009 vom 22. Juli 2010 E. 2.4; 8C_1012/2008 vom 17. August 2009 E. 2).

2.2 Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit darf die Wiedererwägung indessen rechtsprechungsgemäss nicht zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung von Dauerleistungen werden lassen. Es entspricht nicht dem Sinn der Wiedererwägung, laufende Ansprüche zufolge nachträglich gewonnener besserer Einsicht der Durchführungsorgane jederzeit einer Neubeurteilung zuführen zu können. Einer einmal in Rechtskraft erwachsenen

Leistungszusprache muss schon im Hinblick auf die Rechtssicherheit eine gewisse Beständigkeit zuerkannt werden, weshalb ein späteres Zurückkommen auf früher gefällte Entscheide von vornherein nur bei Vorliegen triftiger Gründe in Betracht fallen darf (Urteil des Bundesgerichts 8C_1012/2008 vom 17. August 2008 E. 4.1)

2.3 Die Beschwerdegegnerin begründet ihre Wiedererwägung damit, dass die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente im Jahr 2002 unter Berücksichtigung medizinischer Unterlagen des damaligen Hausarztes, Dr. F. ____, erfolgt sei, und dies ohne weitere Abklärungen zur Rentenzusprache geführt habe und im Rahmen weiterer Revisionsverfahren bestätigt worden sei, was den Rentenentscheid zweifellos unrichtig erscheinen lasse. Nach den aktuellen Unterlagen könne aus medizinischer Sicht verglichen mit dem Zeitpunkt des rheumatologischen Gutachtens des AEH vom 6. Februar 2006 davon ausgegangen werden, dass sich die Gesundheit des Beschwerdeführers nicht geändert bzw. nicht verschlechtert habe. Bereits zum damaligen Zeitpunkt sei die Diagnose eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms bestätigt worden, nachdem schon im Jahr 2000 erstmals diese Diagnose aktenkundig geworden sei (zusätzlich habe damals ein Schmerzsyndrom im Bereich der rechten Schulter und des rechten Armes bestanden). Damals sei für die angestammte Tätigkeit als Schlosser aus medizinischer Sicht eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Die körperlich schwere Tätigkeit als Schlosser werde aus medizinischer Sicht weiterhin als nicht zumutbar erachtet. Gemäss abschliessender Stellungnahme des RAD könne aber aus medizinischer Sicht davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer eine dem Leiden angepasste Tätigkeit weiterhin vollumfänglich (100 % Arbeitsfähigkeit) zumutbar sei (IV-act. 145, S. 1 f.)

2.4 In medizinischer Hinsicht hatten sich die Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 in der Tat allein auf die Angaben des behandelnden Arztes Dr. F. ____ gestützt. Dieser hatte im Arztbericht vom 12. Februar 2002 festgehalten, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei stationär; die Prognose sei miserabel. Ein stationärer Rehabilitationsversuch in der Klinik Valens vom 27. Februar bis 27. März 2001 habe keine Besserung gebracht. Zur Arbeitsfähigkeit in angestammter und allenfalls in angepasster Tätigkeit äusserte sich Dr. F. ____ im Rahmen des Arztberichtes nicht (IV-act. 26). Auf Anfrage teilte er dazu am 19. März 2002 mit, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrage „weniger als 30 %, auch in leidensangepasster Tätigkeit“. Eine Tätigkeit als Schweisser sei nicht mehr möglich (IV-act. 28, S. 2). Die Beschwerdegegnerin hatte darauf gestützt eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % angenommen (maximal 30 % Arbeitsfähigkeit gemäss IV-act. 30, bei einem Invaliditätsgrad von 75 %, vgl. IV-act. 34-36 und 38).

2.5 Gänzlich ausser Acht gelassen wurde im Zeitpunkt der Rentenzusprache im Jahr 2002 der Bericht der Rehaklinik Valens betreffend den stationären Rehabilitationsaufenthalt vom 27. Februar bis 27. März 2001, der sich zum gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers in der fraglichen Zeit kurz vor Erlass der Rentenverfügungen im Jahr 2002 sowie zu seiner Arbeitsfähigkeit äussert. Diagnostiziert wurde damals ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom beidseits linksbetont, ein residuelles zervikobrachiales Syndrom sowie eine Gelenksarthrose rechts. Bestätigt wurde sodann, dass der Beschwerdeführer in angestammter Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig, in angepasster Tätigkeit jedoch zu 100 % arbeitsfähig sei (für leichte bis maximal mittelschwere Tätigkeiten mit Maximalgewichten von 15 kg ohne Zwangshaltung, vgl. Austrittsbericht vom 17. April 2001, IV-act. 16, S. 4).

2.6 Angesichts dieser hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten widersprüchlichen Aktenlage überzeugt das alleinige Abstellen auf die Stellungnahme von Dr. F. ____ im Jahr der Rentenzusprache nicht. Sein Bericht fiel recht kurz aus. Eine

Begründung, warum davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer in jeglicher Tätigkeit maximal 30 % arbeitsfähig gewesen sei, findet sich nirgends. Genauso wenig lassen sich seinem Bericht die konkreten funktionellen Einschränkungen entnehmen, die seiner Meinung nach zur attestierten Arbeitsunfähigkeit führen sollen. Sodann war Dr. F.____ fachärztlich nicht qualifiziert, die Arbeitsfähigkeit in rheumatologischer bzw. orthopädischer Hinsicht zu beurteilen, dies im Gegensatz zu den Fachärzten der Rehaklinik Valens, die dem Beschwerdeführer für leidensangepasste Tätigkeiten eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit bescheinigten. Im Übrigen fühlte sich der Beschwerdeführer selbst offensichtlich nicht erheblich eingeschränkt, war er doch gewillt und motiviert, wieder eine Vollzeittätigkeit auszuüben (Verlaufsprotokoll vom 6. Dezember 2001, IV-act. 24). Warum die IV-Stelle die Stellungnahme der Rehaklinik Valens völlig ausser Acht liess, ist gesamthaft betrachtet nicht verständlich. Jedenfalls erscheint die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Rehaklinik Valens medizinisch fundiert. Die Beschwerdegegnerin hat es unterlassen, sich mit dem Widerspruch zwischen den beiden Beurteilungen von Dr. F.____ und der Rehaklinik Valens auseinanderzusetzen und ihn durch weitere medizinische Abklärungen aufzulösen. Damit hat sie in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) den Sachverhalt nicht richtig abgeklärt. Eine auf ungenügenden oder nicht nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung ist nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung ist zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG (Urteile des Bundesgerichts 8C_920/2009 vom 22. Juli 2010 E. 2.4; 9C_290/2009 vom 25. September 2009 E. 3.1.3). Folglich führt die wiedererwägungsweise Prüfung der Aktenlage zum Ergebnis, dass die Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 als zweifellos unrichtig zu qualifizieren sind. Ihre Aufhebung durch die Beschwerdegegnerin ist demnach nicht zu beanstanden.

E. 3

Zu beurteilen gilt es weiter die Frage, ob der medizinische Sachverhalt eine rechtsgenügende Beurteilung des Gesundheitszustands über den Rentenanspruch ex nunc im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 9C_215/2007 vom 2. Juli 2007 E. 6.1 mit Hinweis; kritisch dazu Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen IV 2012/322 vom 14. Mai 2013 E. 1.2) - im vorliegend massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 8. August 2013 - erlaubt. In medizinischer Hinsicht lag der angefochtenen Verfügung die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. L.____ vom 17. Dezember 2012 zugrunde (IV-act. 128). 3.1 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 der Zusammenhänge einleuchtet und die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 352 W. 3a). Den diesen Anforderungen genügenden Berichten des RAD kommt ebenfalls Beweiswert zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_8/2011 vom 21. Februar 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 Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 465 E. 4.4). 3.2 Bei der Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. L.____ ist zunächst festzustellen, dass er als Facharzt für Arbeitsmedizin fachärztlich

nicht berufen war, in orthopädischer bzw. rheumatologischer Hinsicht Stellung zu nehmen. Im Weiteren fällt auf, dass er den Beschwerdeführer nicht persönlich befragt und untersucht hat. Auch in dieser Hinsicht ist der Beweiswert seiner Stellungnahme fraglich. Schliesslich stellt Dr. L. ___ fest, dass sich der Gesundheitszustand verglichen mit der Situation zum Zeitpunkt des rheumatologischen Gutachtens vom 6. Februar 2006 nicht wesentlich und anhaltend verändert bzw. verschlechtert habe (IV-act. 128). Damit geht er von einer unveränderten Situation aus. Da aber die medizinische Situation wie gesagt von Anfang an nicht ausreichend abgeklärt wurde, leistet seine Stellungnahme zur Kompensation der festgestellten Abklärungsdefizite keinen Beitrag. Es bleibt damit bei der Feststellung, dass die bestehenden Akten zur Prüfung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 8. August 2013 nicht ausreichend sind, weshalb die medizinische Situation nicht als umfassend abgeklärt angesehen werden kann.

E. 4

4.1 Die ungenügende Sachverhaltsfeststellung führt zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 8. August 2013. Die Sache ist zur Vornahme von ergänzenden medizinischen Abklärungen und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. IV-act. 144). 4.2 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 bis IVG). Angesichts des durchschnittlichen Aufwandes erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Ihr sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. 4.3 Die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen und zur Neuverfügung gilt praxisgemäss als Obsiegen des Beschwerdeführers, weshalb er zulasten der Beschwerdegegnerin Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. Diese ist vom Gericht ermessensweise und ohne Rücksicht auf den Streitwert festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat am 14. Februar 2014 eine Honorarnote in Höhe von Fr. 2'687.05 (wovon Fr. 2'488.-- Honorar; Fr. 199.05 Mehrwertsteuer) eingereicht. Die geltend gemachte Parteientschädigung von Fr. 2'687.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer; act. G 19) erscheint dem Aufwand der Streitsache angemessen. Bei diesem Ausgang erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 8. August 2013 aufgehoben und die Sache zur medizinischen Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'687.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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