

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/15 vom 26. Februar 2016**

Sg Versicherungsgericht, 2016-02-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2014\\_15](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_15)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/15 du 26 février 2016

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/15 del 26 febbraio 2016

## **Regeste**

Art. 53 Abs. 2 ATSG. Wiedererwägung einer Rentenverfügung. Die ursprüngliche Rentenzusprache beruhte – vor dem Hintergrund der damaligen Abklärungspraxis – nicht auf einer unvertretbaren Arbeitsfähigkeitsschätzung. Das Profil der zumutbaren Tätigkeiten wurde zwar nicht so detailliert erhoben, wie dies dem heutigen Standard entspricht. Dennoch belegen die Akten hinreichend, dass die damalige Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht nur die angestammte, unbestrittenermassen nicht mehr zumutbare Tätigkeit, sondern auch der gesundheitlichen Einschränkung Rechnung tragende Tätigkeiten betraf. Aufhebung der Wiedererwägungsverfügung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Februar 2016, IV 2014/15).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Rechtmässigkeit der verfügten Rentenaufhebung. Dabei ist die Frage zu beantworten, ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der ursprünglichen Rentenverfügung vom 16. Januar 1997 erfüllt sind. 1.2 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 und Würdigung des Sachverhalts. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Eine voraussetzungslose Neubeurteilung der invaliditätsmässigen Voraussetzungen genügt nach ständiger Rechtsprechung nicht, um eine Invalidenrente auf dem Weg der Wiedererwägung herabzusetzen oder gar aufzuheben. Eine Reduktion der Rente unter dem Titel „Wiedererwägung“ kann nur bei Unvertretbarkeit der ursprünglichen Rentenzusprache erfolgen, drohte die Wiedererwägung in einer Vielzahl langjähriger Rentenbezugsverhältnisse ansonsten doch zum Instrument einer solchen voraussetzungslosen Neuprüfung zu werden, was sich mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit formell zugesprochener Dauerleistungen nicht vertrüge. Zurückhaltung bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit ist stets dann geboten, wenn der Wiedererwägungsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung – wie hier die Invalidität – betrifft, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzungen oder Beweiswürdigungen und damit auf Elementen beruht, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen (Urteile des

Bundesgerichts 9C\_621/2010 vom 22. Dezember 2010 E. 2.2.2 und 8C\_962/2010 vom 28. Juli 2011 E. 3.1). Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung der materiellen 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 (Urteil des Bundesgerichts 8C\_368/2012 vom 23. November 2012 E. 2.2).

## E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin macht geltend, vor der ursprünglichen Rentenzusprache habe für eine leidensangepasste Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeitsschätzung vorgelegen. Dies bestreitet die Beschwerdeführerin. 2.2 Vorab ist festzuhalten, dass es – entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (act. G 4 Ziff. III/4) – nicht überzeugt, bei der heutigen Beurteilung der damaligen medizinischen Aktenlage die Einschätzung von Dr. D.\_\_\_\_ vom 14. November 1995 als am ehesten einleuchtend zu bezeichnen. Dr. D.\_\_\_\_ erwähnte im zitierten Bericht eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 15. Mai 1995 (Behandlungsbeginn, vgl. IV-act. 10-3) bis 13. Oktober 1995 und von 50% vom 13. bis 31. Oktober 1995. Ab 1. November 1995 erwähnte er „100% AF ?!“ (IV-act. 10-1). Begründungen enthält der knappe Bericht nicht. Immerhin hatte Dr. D.\_\_\_\_ der IV-Stelle seinen Bericht an Dr. C.\_\_\_\_ vom 27. Juni 1995 beigelegt, in dem er festgehalten hatte, er habe die Patientin aufgrund von in einem neuen MRI erhobenen Befunden (Reizung der Nervenwurzel S1, weitgehende Obliteration des rechtsseitigen Epiduralraumes durch postoperatives Narbengewebe) zur Neubeurteilung an Prof. N.\_\_\_\_ zugewiesen (IV-act. 10-3). Dies kann als Hinweis darauf gewertet werden, dass Dr. D.\_\_\_\_ weiteren Abklärungsbedarf sah – wobei er sich zum Ergebnis der Beurteilung durch Prof. N.\_\_\_\_ nicht äusserte und dieses auch sonst nicht aktenkundig wurde. Insgesamt kam dem vage gebliebenen Hinweis von Dr. D.\_\_\_\_ auf ein Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit im Rahmen der damaligen Invaliditätsbemessung kein Beweiswert zu, aus dem sich für die Frage der Zulässigkeit der Wiedererwägung relevante Schlussfolgerungen ziehen lassen. 2.3 Dr. B.\_\_\_\_ ging am 8. Dezember 1995 von einer Arbeitsfähigkeit von 50% als Küchengehilfin sowie für andere Tätigkeiten mit wechselnden Körperpositionen aus und stellte bei rückengerechter Haltung und Arbeit eine günstige Prognose (IV-act. 12-2). In seiner Beurteilung berücksichtigte er erkennbar lediglich das (wohl durch ihn operierte) Wirbelsäulensegment L5/S1, wobei er auch eine leichte sensible radikuläre Restsymptomatik im distalen Dermatome S1 rechts festhielt. Zwar erwähnte er darüber hinaus von der Beschwerdeführerin geklagte Schmerzausstrahlungen im rechten Bein etc. sowie eine Gippschiene am rechten Ellbogen wegen einer Bursitis. Er äusserte sich jedoch weder in der Wiedergabe der Schmerzschilderung der Beschwerdeführerin noch in seiner Beurteilung zu den zervikalen Beschwerden, die seit Frühjahr 1995 gemäss Angabe von Dr. C.\_\_\_\_ für die Beschwerdeführerin ins Zentrum gerückt waren (vgl. IV-act. 15). Damit bildete sein Bericht höchstens Anlass für weitere Abklärungen zum medizinischen Sachverhalt, war aber für sich nicht geeignet zur für die Invaliditätsbemessung notwendigen Festsetzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Dies hat erst recht zu gelten unter Berücksichtigung der Tatsache, dass zwischen dem Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ und dem Verfügungserlass über ein Jahr liegt, in dem mit Blick auf die Angaben von Dr. C.\_\_\_\_ kein stabiler Verlauf vorgelegen hatte. 2.4 Im

Januar 1996 nahm die IV-Eingliederungsberaterin ihre Arbeit auf und war während mehrerer Monate in regelmässigem Kontakt mit der Beschwerdeführerin. In diesem Zeitraum protokollierte sie eine gesundheitlich noch nicht stabile Situation mit neben den ausstrahlenden Rückenschmerzen auch Schmerzen an Schulter, Ellbogen und Hüfte. Wiederholt hielt sie die Aussage der Beschwerdeführerin fest, wonach Dr. C.\_\_\_\_ ihr die Wiederaufnahme der Arbeit verbiete (Einträge vom 10. Januar 1996, 13. Februar 1996) bzw. ihr von Arbeit definitiv abrate (Eintrag vom 19. März 1996). Die Eingliederungsberaterin äusserte mehrfach ihren Eindruck, wonach die Beschwerdeführerin gerne möglichst bald wieder arbeiten wolle. Betreffend einen Arbeitsversuch hatte gemäss Eintrag vom 19. März 1996 auch das ebenfalls involvierte Arbeitsamt seine Hilfe zugesichert. Eine telefonische Anfrage der Eingliederungsberaterin bei Dr. C.\_\_\_\_ am 17. April 1996 ergab, dass dieser einen Arbeitsversuch offenbar aus therapeutischer Sicht begrüsst. Seit der letzten Konsultation am 18. März 1996 seien 50% bei reduzierter Belastung möglich. Die Rede war von leichter Service-Tätigkeit und offenbar warnte Dr. C.\_\_\_\_ im Gespräch vor Überforderung der Beschwerdeführerin. Bei einem ebenfalls am 17. April 1996 geführten Telefonat der Eingliederungsberaterin mit der Beschwerdeführerin wurde vereinbart, dass letztere selbst eine passende 50%-Stelle suche. Sie wisse um mögliche Unterstützung von der IV und gebe Bescheid. Bereits am 30. April 1996 enthält ein Eintrag der Eingliederungsberaterin über ein weiteres Telefonat mit der Versicherten den Hinweis, dass es ihr seit einigen Tagen sehr schlecht gehe, es sei ihr kaum möglich zu gehen. Sie müsse in die Klinik O.\_\_\_\_. Gemäss einem Eintrag vom 21. Mai 1996 über ein Telefonat mit der Versicherten war sie wieder zu 100% arbeitsunfähig geschrieben. Die Versicherte sei ungeduldig, möchte unbedingt wieder arbeiten, keine Rente beziehen (IV-act. 16). Offenbar stand im Rahmen der Eingliederungsberatung eine Rückkehr in den Tätigkeitsbereich Service oder Küche im Vordergrund. Dies kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass durchaus beachtet wurde, dass die Arbeit rückenschonend bzw. körperlich leicht sein müsste. Auch im Bearbeitungsblatt vom 9. Juli 1996 hatte die Eingliederungsberaterin von der Möglichkeit eines Arbeitsversuchs in körperlich leichter Tätigkeit berichtet und festgehalten, Dr. C.\_\_\_\_ habe bereits im April betont, die Versicherte solle sich in ihrem Tatendrang nicht übernehmen. Kurz darauf habe sich die gesundheitliche Situation aber wieder verschlechtert, sodass an eine Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit – auch für leichte Arbeiten – nicht mehr zu denken sei. In ihrer Beurteilung, die explizit insbesondere auch die Zumutbarkeit berücksichtigte, hielt die Eingliederungsberaterin fest, obwohl die Beschwerdeführerin glaubhaft darlege, dass sie keine Rente, sondern bald möglichst wieder arbeiten möchte, erlaube die auch im neuesten Arztzeugnis von Dr. C.\_\_\_\_ vom 1. Juli 1996 beschriebene gesundheitliche Situation vorläufig keine berufliche Wiedereingliederung. Die Beurteilung schloss mit: „Wir bitten deshalb vorläufig um Prüfung der Rentenfrage“ (IV-act. 18). 2.5 Im Bericht vom 1. Juli 1996 hatte Dr. C.\_\_\_\_ wiederum eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Vor dem Hintergrund dessen, dass er mit der Eingliederungsberaterin im April 1996 bereits über einen Arbeitsversuch in einer angepassten leichten Tätigkeit gesprochen hatte, ist anzunehmen, dass er dieses neuerliche Arbeitsunfähigkeitsattest auf sämtliche, also auch leichte Tätigkeiten bezogen hatte. Er hatte festgehalten, die Symptomatik sei mit objektiven Befunden (muskuläre Verspannungen, Triggerpunkte) durchaus nachvollziehbar. Ferner hatte Dr. C.\_\_\_\_ es als sinnvoll bezeichnet, Erkundigungen bei Dr. E.\_\_\_\_ einzuholen (IV-act. 17). Auch die Fachärztin schätzte die Arbeitsfähigkeit am 12. August 1996 bei den Diagnosen Panvertebralsyndrom und Fibromyalgie tendenz auf 0%. Nach näherer Begründung wurde

sie nicht gefragt. Sie verneinte das Vorliegen eines Verbesserungspotentials durch medizinische Massnahmen ebenso wie die Indikation beruflicher Massnahmen und liess die dritte Frage dieser Ziffer („Gegenindikationen im bisherigen Beruf? Umschreibung einer der Behinderung angepassten Tätigkeit“, Ziff. 1.6 in IV-act. 19-1) unbeantwortet. Dies lässt darauf schliessen, dass sie auch für angepasste Arbeiten keine Arbeitsfähigkeit erkannte.

2.6 Mit Blick auf diese Akten kann insgesamt als erstellt gelten, dass die Einschätzung der zumutbarerweise möglichen Arbeitsleistung der Beschwerdeführerin sich nicht lediglich auf eine körperlich nicht adaptierte Tätigkeit bezog, wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort unter Bezugnahme auf das Bundesgerichtsurteil 9C\_19/2008 geltend macht. Wie in jenen Jahren üblich, wurde noch kein detailliertes Profil der den gesundheitlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeiten erstellt. Ebenso wenig wurde von den Medizinern systematisch eine genaue Beschreibung darüber verlangt, wie sich die festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen in quantitativer, vor allem aber auch in qualitativer Hinsicht auswirkten. Aus den zitierten Akten zeigt sich mit hinreichender Deutlichkeit, dass man sich durchaus darüber im Klaren war, dass die Invalidität der Versicherten nicht nach der Arbeitsunfähigkeit in der bis zur Rückenoperation im November 1994 ausgeübten Tätigkeit zu bemessen war. Zudem ist darin, dass auch seitens der Arbeitslosenversicherung Hilfe im Zusammenhang mit einem Arbeitsversuch zugesichert worden war (vgl. IV-act. 16-3), ein Hinweis darauf zu erblicken, dass nach für die Versicherte geeigneten Tätigkeiten gesucht worden war. Das letzte Arbeitsverhältnis in einem Restaurant war im Übrigen bereits per Ende April 1995 aufgelöst worden (IV-act. 8-1).

2.7 Die mit der Bearbeitung des Falles nach Weiterleitung durch die Eingliederungsberaterin betraute Person der Rentenabteilung beantragte beim zuständigen IV-Kommissionsarzt explizit unter Hinweis auf das Alter der Versicherten von erst 41 Jahren die Einholung eines spezialärztlichen Gutachtens. Der Arzt bezeichnete die volle Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin als Küchen- oder Serviceangestellte unter Bezugnahme auf die medizinischen Akten als nachvollziehbar. Wenn berufliche Massnahmen gemäss der Eingliederungsberaterin nicht möglich seien, sei bei der Berechnung der IV-Rente von einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen („somit ganze Rente“). Eine Revision sollte man in einem Jahr vornehmen. Ein Gutachten sei nicht notwendig (Stellungnahme vom 6. September 1996; IV-act. 20). Wenn auch die Stellungnahme – wie in jener Zeit ebenfalls durchaus üblich – knapp ausgefallen ist, so ist doch anzunehmen, dass der IV-Kommissionsarzt keine ganze Invalidenrente beantragt hätte, wenn für ihn die medizinischen Akten auf eine für leichte Tätigkeiten offensichtlich höhere Arbeitsfähigkeit der Versicherten hätten schliessen lassen oder er der Ansicht gewesen wäre, ihr Zustand sei nicht so weit stabilisiert, dass die Rentenzusprache möglich wäre. Ungereimtheiten oder gar Widersprüche, die – nach damaliger Praxis – zwingend Anlass zu weitergehenden Abklärungen hätten geben müssen (vgl. 8C\_962/2010 E. 3.2), sind nicht erkennbar. Unter Berücksichtigung der gebotenen Zurückhaltung hinsichtlich der massgeblichen damaligen, mit einem gewissen Ermessen verbundenen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (vgl. dazu auch das Urteil des Bundesgerichts 8C\_678/2012 vom 1. Februar 2013 E. 3) sind die ursprüngliche Invaliditätsbemessung und deren Ergebnis nicht zu beanstanden. Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist zuzustimmen: Allein die Tatsachen, dass die Praxis sich mittlerweile klar erkennbar verschärft hat, heute detaillierter abgeklärt wird und wohl auch der Zumutbarkeitsmassstab strenger geworden ist, können nicht zu einer zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache führen.

2.8 Abschliessend ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass ferner das Argument der

Beschwerdegegnerin, auch wegen der damaligen Verletzung des Grundsatzes Eingliederung vor Rente sei eine Wiedererwägung der Verfügung vom 16. Januar 1996 zulässig, nicht überzeugt. Aus der Sachverhaltswiedergabe gemäss den vorstehenden Erwägungen ist eindeutig, dass sowohl die IV-Eingliederungsberatung als auch der IV-Kommissionsarzt gestützt auf die medizinischen Akten davon ausgegangen waren, dass keine Eingliederungsfähigkeit der Versicherten bestanden habe. Von offensichtlicher Unrichtigkeit dieser Ermessenszüge aufweisenden Einschätzung kann keine Rede sein.

### **E. 3**

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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