

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/42 vom 22. Dezember 2000

Sg Versicherungsgericht, 2000-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_42

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/42 du 22 décembre 2000

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/42 del 22 dicembre 2000

Regeste

Art. 53 Abs. 2 ATSG. Wiedererwägung einer Rentenverfügung. Die von der IV-Stelle gestützt auf Hinweise auf eine selbständige Erwerbstätigkeit sowie Strafverfolgungsakten vorgenommene Beurteilung, der eine Teilrente beziehende Versicherte sei immer schon voll arbeitsfähig gewesen, ist beweisrechtlich ungenügend abgestützt. Rückweisung zur psychiatrischen Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. April 2016, IV 2014/42).

Erwägungen

E. 1

1.1 Gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. 1.2 Die Beschwerdegegnerin hat die erstmals rentenzusprechenden Verfügungen vom 18. Mai 2007 (IV-act. 75-77) in Wiedererwägung gezogen. Diese Verfügungen wurden jedoch bereits durch die Verfügungen vom 10. Juni 2010 (IV-act. 83) ersetzt. Die Verfügungen vom 10. Juni 2010 regeln den Rentenanspruch des Versicherten (samt Kinderrenten) rückwirkend ab 1. April 2005 unbefristet. Korrigiert wurden offenbar die jeweiligen Rentenbeträge wegen nachträglich gemeldeter Einkommen, die ein höheres massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen ergaben. Zudem wurde mit einer der Verfügungen vom 10. Juli 2010, jener mit Wirkungszeitpunkt ab 1. April 2009 (IV-act. 83-1), erstmals die Kinderrente für die im April 2009 geborene Tochter zugesprochen. Auch wenn die veränderten Rentenbeträge lediglich im AHV-rechtlichen Teil der Verfügungen begründet liegen, ändert dies nichts daran, dass die Verfügungen vom 10. Juni 2010 jene vom 18. Mai 2007 mit demselben Datum des Anspruchsbeginns integral ersetzt haben, die erstgenannten damit vollumfänglich dahingefallen sind. Rechtsgrundlage dafür kann nur die Wiedererwägungsbestimmung des Art. 53 Abs. 2 ATSG gewesen sein. Bei dieser Ausgangslage war es nicht möglich, in einem (erneuten) Wiedererwägungsverfahren die bereits aufgehobenen Verfügungen vom 18. Mai 2007 (noch einmal) wiedererwägungsweise aufzuheben. Dass dies im Rahmen der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2013 geschehen ist, beruhte jedoch auf einem offensichtlichen Versehen der Beschwerdegegnerin, da anzunehmen ist, dass sie die Verfügungen vom 10. Juni 2010 schlicht übersehen hat. Weil kein Zweifel daran besteht, dass die Beschwerdegegnerin wiedererwägungsweise auf die Rentenzusprache von Anfang an, also ab 1. April 2005, zurückkommen wollte, erscheint es gerechtfertigt, umständehalber die Bezugnahme auf die Verfügung vom 18. Mai 2007 in Ziff. 1 des Dispositivs der

angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2013 informell umzuinterpretieren und von einer Wiedererwägung der Verfügungen vom 10. Juni 2010 auszugehen. Eine Aufhebung der Verfügung vom 3. Dezember 2013 wegen (unmöglicher) Wiedererwägung der bereits nicht mehr existierenden Verfügungen vom 18. Mai 2007 würde auch zu einem prozessualen Leerlauf führen, wäre doch davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin anschliessend umgehend die Verfügungen vom 10. Juni 2010 in Wiedererwägung ziehen und ersetzen würde. Dies erscheint nicht zuletzt mit Blick auf die lange Dauer des Verfahrens vor dem hiesigen Gericht nicht angebracht.

1.3 Eine der Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente ist das Vorliegen einer Invalidität von mindestens 40% (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]), wobei Invalidität definiert ist als die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

1.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 353 f. E. 3b/ee). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen mittels unabhängiger Begutachtung vorzunehmen (BGE 135 V 470 E. 4.4; vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2010, 8C_21/2010, E. 3.3 mit weiteren Hinweisen).

1.5 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Gericht und Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt wurde, kann das Gericht die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich 2015, N 101 zu Art. 61).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin ist der Ansicht, beweisen zu können, dass der Beschwerdeführer nie an einem die Erwerbsfähigkeit bzw. die Arbeitsfähigkeit (vgl. Art. 6 ATSG) beeinträchtigenden Gesundheitsschaden gelitten habe. Sie hält ihm vor, von Beginn an seine Einschränkungen vorgetäuscht oder zumindest absichtlich erheblich überzeichnet zu haben. Dies leitet sie insbesondere aus den im Revisionsverfahren beigezogenen Akten

betreffend seine Tätigkeit im Club G.____ sowie aus den Akten der Strafverfolgungsbehörden ab, die ihrer Ansicht nach ein aktives Leben und eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers beweisen. 2.2 Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, im Club tätig zu sein. Dies belegen denn auch die Akten. Wann er mit dieser Tätigkeit begonnen hat und wie sie in quantitativer und qualitativer Hinsicht ausgestaltet ist, ist jedoch trotz gewisser Abklärungsbemühungen der Beschwerdegegnerin nach wie vor unklar. Eine Buchhaltung, die brauchbare Rückschlüsse zulassen würde, existiert nicht (vgl. IV-act. 111 ff. sowie die Ermessensveranlagungen des Steueramtes, IV-act. 95 und 93). Die Aufstellungen der monatlichen Einnahmen und Ausgaben aus den Jahren 2009 bis 2011 in IV-act. 108 erachtet die Beschwerdegegnerin offenbar als nicht glaubwürdig (vgl. auch die Erhebungen im Rahmen der Abklärung vor Ort, IV-act. 119-4). Dem Hinweis der Leiterin des Sozialhilfe- und Vormundschaftsamts I.____, ihr sei bekannt, dass der Beschwerdeführer das Restaurant selbst führe und auch voll mitarbeite (IV-act. 130), ist die Beschwerdegegnerin nicht nachgegangen. Zwar liess sich die IV-Abklärungsperson offenbar am 18. Dezember 2012 telefonisch von der Gemeindeverwaltung bestätigen, dass der Beschwerdeführer über das Wirtepatent verfüge (wegen langjähriger Gastroerfahrung; vgl. IV-act. 119-3). Wann ihm dies erteilt worden war (gemäss seinen Angaben „ca. 2006/07“, IV-act. 119-3) und unter welchen Umständen, wurde ebenfalls nicht abgeklärt. Die Liegenschaft Q.____ in R.____ u.a. mit Restaurant, 9 Gästeparkplätzen und Wirtewohnung im 1. Obergeschoss hat der Beschwerdeführer offenbar bereits ab November 2002 gemietet (vgl. die Offerte für Wohn- und Geschäftsmiete, vom Vermieter einerseits und dem Versicherten und seiner damaligen Ehefrau als Mieter andererseits am 20. Oktober 2002 unterzeichnet, bei den UP-Akten, act. G 6.1). Es ist also anzunehmen, dass er bereits längere Zeit vor der Rentenzusprache im Mai 2007, sogar vor der IV-Anmeldung vom August 2004, im Club/Restaurant tätig war. Dass er die IV-Stelle und die Gutachter der Medas Ostschweiz, die seine berufliche Anamnese erfragt haben (vgl. IV-act. 56-2, 56-14), darüber nicht informierte, macht einen schlechten Eindruck und ist grundsätzlich durchaus geeignet, seine Glaubwürdigkeit in Frage zu stellen. Dennoch ist entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin nicht belegt, dass er absichtlich unwahre Angaben machte und vorsätzlich seine Tätigkeit im Club verschwieg. Denn offenkundig wurde im Rahmen eines Gesprächs mit der IV-Eingliederung und einer Mitarbeiterin der Pro Infirmis am 7. Dezember 2006 von diesem Betrieb gesprochen, hielt der Beschwerdeführer doch fest, vom Sozialamt bekomme er kein Geld, man habe ihn dort auf das vom Ehepaar geführte Geschäft verwiesen (IV-act. 67-1). Er verschwieg seine Tätigkeit im Club also nicht absichtlich. Vielmehr scheint er sie nicht als Erwerbstätigkeit wahrgenommen zu haben, womit sich grundsätzlich auch das eingeschränkte Angebot (v.a. Kaffee, Süssgetränke und Redbull sowie abgepackte Snacks, vgl. IV-act. 119-3 f.), die geltend gemachten bescheidenen Gewinne und die behauptete Ausgestaltung der Bedienung (20 Landsleute ohne eigentlichen Einsatzplan und grundsätzlich ohne Entlohnung, vgl. IV-act. 119-4) vereinbaren lassen. Gegenüber dem psychiatrischen Medas-Gutachter hatte er zudem immerhin erwähnt, viele Freunde hier zu haben, darunter auch einige Schweizer (IV-act. 56-14). Die – in Ausmass und Anforderungsprofil noch immer unklare – Tätigkeit im Club lässt insgesamt entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin nicht den Rückschluss zu, dass der Beschwerdeführer bereits im Jahr 2005 uneingeschränkt arbeits- und leistungsfähig gewesen sein soll. 2.3 Die Strafakten belegen für den vorliegend interessierenden Zeitraum ab ca. dem Jahr 2004, dass der Beschwerdeführer mehrfach straffällig sowie einiger Delikte verdächtigt wurde.

Mehrfach stehen diese Delikte im Zusammenhang mit dem Club. Der Beschwerdegegnerin ist zuzustimmen, dass sich daraus ein Eindruck vom Beschwerdeführer ergibt, der nicht recht zur Wahrnehmung passt, die der psychiatrische Medas-Gutachter festhielt (Mimik, Gestik und Tonfall übereinstimmend und durchgehend dysphorische Stimmung ausdrückend, Psychomotorik leicht verlangsamt, wenig affektives Mitschwingen, Perseveration auf Krankheit mit mässiger Verdeutlichungstendenz, IV-act. 56-18). Auch die Ergebnisse des vom Medas-Psychiater angewendeten Patienten-Gesundheits-Fragebogens zeigen ein dazu nicht stimmiges Bild (insbesondere fast tägliche Niedergeschlagenheit, Versagergefühle, Konzentrationsmangel, Suizidgedanken, mehr als die Hälfte der Tage Interesselosigkeit, Schlafstörungen, Energielosigkeit, Appetitlosigkeit und Verlangsamung; IV-act. 56-17). Der Rückschluss der Beschwerdegegnerin, dass der Beschwerdeführer deswegen bereits im Jahr 2005 an keiner psychischen Einschränkung gelitten haben soll, lässt sich in beweisrechtlicher Hinsicht ohne spezifische psychiatrische Fachkenntnis und vom Schreibtisch aus jedoch nicht ziehen. Dies hat auch für den Zeitpunkt der Wiedererwägungsverfügungen vom Juni 2010 (vgl. E. 1) zu gelten. Zu berücksichtigen ist auch, dass die den Beschwerdeführer seit April 2012 behandelnde Psychiaterin diesem eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50% attestiert. Sie beschreibt seinen Psychostatus als im Affekt traurig, niedergeschlagen und hoffnungslos, bezeichnet den affektiven Rapport als deutlich eingeschränkt und erwähnt diffuse Ängste betreffend die persönliche Zukunft (IV-act. 126). Ob sie dabei vollständige Kenntnis über die Hintergründe betreffend die Integration und Tätigkeit des Beschwerdeführers im Club hatte und ob sie ihrer Einschätzung eine adäquate Zumutbarkeitsbeurteilung zu Grunde legte, ist unklar. Dr. F.____ hielt den Beschwerdeführer für gar nicht mehr vermittelbar (IV-act. 125-4; 89). Zwar stellen diese Einschätzungen der behandelnden Ärzte keine ausreichende Grundlage für die Beurteilung der Frage nach der zumutbarerweise zu erwartenden Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt dar. Ohne weitere Abklärungen kann aber auch keine seit jeher bestehende volle Arbeitsfähigkeit als bewiesen betrachtet werden.

2.4 Der mit versicherungsrechtlichen Fragestellungen vertraute IV-Arzt Dr. K.____ hielt am 19. Dezember 2012 in Beurteilung sämtlicher Akten fest, es gebe keine Anhaltspunkte für eine Verbesserung oder eine ursprünglich grob falsche Einschätzung (IV-act. 160-3). Auf diese medizinische Einschätzung hat die Beschwerdegegnerin nicht abgestellt, hätte sie es doch ansonsten bei der halben Rente belassen oder eine Renteneinstellung oder -herabsetzung einzig gestützt auf die IV-Revision 6a prüfen müssen. Auch letzteres hat sie nicht getan, sondern den entsprechenden Hinweis lediglich undifferenziert im Eventualstandpunkt vorgebracht, aber nicht näher begründet bzw. abgestützt. Da es sich beim – bereits bei der ursprünglichen Rentenzusprache sowie nach wie vor – im Zentrum einer möglichen Arbeitsunfähigkeit stehenden depressiven Leiden des Beschwerdeführers nicht um eines der Beschwerdebilder handelt, die von der Schlussbestimmung der IV-Revision 6a betroffen sind, erübrigen sich weitere Ausführungen dazu. In Bezug auf die Wiedererwägung ist festzuhalten, dass es dieser ohne medizinisch fundiertere Grundlage an der nötigen beweisrechtlichen Basis mangelt. Die Einschätzung von Dr. K.____, dass kein Anlass für eine Begutachtung des Versicherten bestehe, ist im Übrigen nicht überzeugend. Denn mit Blick auf die obigen Ausführungen erscheint es durchaus denkbar, dass ein psychiatrischer Sachverständiger in Kenntnis sämtlicher Aktivitäten des Beschwerdeführers zu einer deutlich strengeren Zumutbarkeitsbeurteilung gelangt als seinerzeit der psychiatrische Medas-Gutachter oder die damals sowie ab 2012 behandelnden Psychiater.

Vor diesem Hintergrund ist eine umfassende psychiatrische Begutachtung des Beschwerdeführers unerlässlich. 2.5 Die im Beschwerdeverfahren eingereichten Ausführungen der IV-Ärztin Dr. P.____ vom 25. Juli 2014 vermögen nicht zu einer anderen Beurteilung zu führen. Dr. P.____ hielt fest, die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit „wäre allenfalls aus psychischen und nicht aus rheumatologischen Gründen rentenrelevant eingeschränkt“ (act. G 16.1, Antwort auf Frage 6). Sie wagt also gerade nicht die – für eine wiedererwägungsweise Renteneinstellung zwingende – Aussage, der Beschwerdeführer sei aus psychischen Gründen gar nie relevant in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen, sondern bezeichnet eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen sogar für möglich. Soweit sie aus dem Bericht des Ambulatoriums der psychiatrischen Klinik N.____ vom 26. März 2014 ableiten will, dass darin „die Annahme der willentlichen Überwindbarkeit wie in der Verfügung festgehalten“ bestätigt werde, zielt diese Bemerkung vor dem Hintergrund des nach Praxisänderung des Bundesgerichts erfolgten Wegfalls der sog. Überwindbarkeitsvermutung (BGE 141 V 281) darüber hinaus ins Leere. Insgesamt ist selbst in der Beurteilung der IV-Ärztin ein Hinweis auf weiteren Abklärungsbedarf zu erblicken.

E. 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.