

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/104 vom 7. Juli 2017**

Sg Versicherungsgericht, 2017-07-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2015\\_104](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_104)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/104 du 7 juillet 2017

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/104 del 7 luglio 2017

## **Regeste**

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Die dem psychiatrischen Gutachten zugrunde liegende neuropsychologische Beurteilung weist gravierende Mängel auf, weshalb das Gutachten nicht beweiskräftig ist. Rückweisung der Sache zur erneuten Begutachtung. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juli 2017, IV 2015/104).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der Beschwerdeführer hat ab dem 1. Mai 2004 eine ganze Rente der Invalidenversicherung bezogen. Die Beschwerdegegnerin hat die Rentenleistungen mit der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2015 rückwirkend per 31. Oktober 2012 aufgehoben. Mit der ebenfalls angefochtenen Verfügung vom 24. Februar 2015 hat sie die für die Zeit vom 1. November 2012 bis 31. Oktober 2013 bezahlten Rentenleistungen zurückgefordert. Strittig ist, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. November 2012 weiterhin Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 1.2 Die Beschwerdegegnerin hat die Rente mittels einer Revision nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) aufgehoben. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. auch Art. 87 Abs. 2, Art. 88a und Art. 88bis IVV). Anlass zur Revision von Invalidenrenten gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern etwa auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben oder eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt. Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht. Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C\_418/2010 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat zwei Revisionsgründe angeführt: Erstens eine Verbesserung des Gesundheitszustandes und zweitens eine

Erwerbsaufnahme (selbständige Tätigkeit als Wirt). Bezüglich der Erwerbstätigkeit ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer stets bestritten hat, dass er ein illegales Spiellokal geführt habe. Das diesbezügliche Strafverfahren ist denn auch im Februar 2013 eingestellt worden, da die Täterschaft nicht eindeutig ermittelt werden können. Vor diesem Hintergrund ist nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer ab Juli 2012 einer Erwerbstätigkeit nachgegangen ist. Nachfolgend bleibt zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand respektive die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache (Verfügung vom 17. März 2005) verbessert haben.

## **E. 2**

2.1 In medizinischer Hinsicht liegen insbesondere das psychiatrische Gutachten von Dr. O.\_\_\_\_ sowie die neuropsychologische Testung von Dr. phil. P.\_\_\_\_ im Recht. Dr. O.\_\_\_\_ hat keine sichere psychiatrische Diagnose stellen können. Seinem Gutachten liegen unter anderem die Ergebnisse der neuropsychologischen Testung zugrunde. Dr. phil. P.\_\_\_\_ hat in seinem Bericht erklärt, dass bei der Gesamtschau der Befunde aus neuropsychologischer Sicht, unter ausschliesslicher Würdigung der Testbefunde in der aktuellen Untersuchung an sich, eine mittelschwere bis schwere neuropsychologische Funktionsstörung anzunehmen wäre. Zwar hätten sich in der Untersuchung insgesamt keine eindeutigen Hinweise auf ein suboptimales Leistungsverhalten ergeben, aufgrund der festgestellten Diskrepanzen (ungewöhnlich verminderte Leistung bei der Figur-Hintergrund-Differenzierung, Abbruch zahlreicher Aufgaben nach sehr kurzer Zeit mit Verweis auf eine zunehmende Schmerzsymptomatik, selbständige Anreise mit Auto trotz sehr geringer Belastbarkeit in der Untersuchungssituation) sei aber eine Aggravation im gegebenen Fall „gut möglich“. Die Angaben bezüglich der Fahrtauglichkeit und der Arbeitsfähigkeit erfolgten deshalb unter der Annahme der Validität der Testergebnisse. Dr. phil. P.\_\_\_\_ hat also offen gelassen, ob der Beschwerdeführer in der neuropsychologischen Testung aggraviert hat bzw. ob die Testergebnisse valid sind oder nicht. Aus seinem Untersuchungsbericht geht nicht hervor, dass es im vorliegenden Fall objektiv unmöglich gewesen wäre, eine Aggravation auszuschliessen oder zu bestätigen. Da Dr. phil. P.\_\_\_\_ offen gelassen hat, ob eine Aggravation vorliegt, sind seine Testergebnisse nicht verwertbar. Die neuropsychologische Testung ist auch insofern unvollständig, als sich Dr. phil. P.\_\_\_\_ nicht damit auseinandergesetzt hat, wie sich die von ihm festgestellte mittelschwere bis schwere neuropsychologische Funktionsstörung mit den in den Straftaten beschriebenen Aktivitäten des Beschwerdeführers (Drogenparties, 5006 Telefonverbindungsnachweise im Zeitraum 26. Juni 2012 bis 21. Oktober 2012 etc.) und mit dessen Leistungsfähigkeit bei den stundenlangen polizeilichen und staatsanwaltlichen Einvernahmen (keine Hinweise auf eine nachlassende Konzentration oder Aufmerksamkeit, vgl. Stellungnahme von Dr. N.\_\_\_\_ vom 18. Februar 2014, IV-act. 150-5) vereinbaren lässt. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. phil. P.\_\_\_\_ überzeugt schon deshalb nicht, weil sie auf der Hypothese beruht, dass die Testergebnisse valid seien, was er aber selbst ausdrücklich in Frage gestellt hat. Die neuropsychologische Testung ist durch Dr. O.\_\_\_\_ in Auftrag gegeben worden. Die von Dr. phil. P.\_\_\_\_ erhobenen neuropsychologischen Befunde bilden also Teil der psychiatrischen Begutachtung. Der psychopathologische Befund ist unvollständig, da unklar ist, ob der Beschwerdeführer tatsächlich an einer neuropsychologischen Funktionsstörung leidet oder ob die von Dr. phil. P.\_\_\_\_ erhobenen Defizite auf eine Aggravation zurückzuführen sind. Ohne einen vollständigen psychiatrischen Befund ist es nicht möglich, mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auszuschliessen, dass der Beschwerdeführer an

einer psychiatrischen Erkrankung leidet. Da das psychiatrische Gutachten von Dr. O.\_\_\_\_ hinsichtlich der Befunde (und somit auch der Diagnostik) unvollständig ist, kann es keine verwertbaren Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers liefern. Demzufolge kann weder auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. phil. P.\_\_\_\_ noch auf diejenige von Dr. O.\_\_\_\_ abgestellt werden. 2.2 Der Beschwerdeführer hat geltend gemacht, dass sich sein psychischer Gesundheitszustand seit der Begutachtung durch Dr. O.\_\_\_\_ verschlechtert habe. Dr. T.\_\_\_\_, seit dem 24. November 2014 der behandelnde Psychiater des Beschwerdeführers, hat im Bericht vom 2. November 2015 als Diagnosen eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelschweres bis schweres Ausmass, sowie eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung angegeben. Die Arbeitsunfähigkeit hat er ab der Behandlungsaufnahme (24. November 2014) auf 100 % geschätzt. Die Ärzte der Psychiatrischen Klinik W.\_\_\_\_ haben im Austrittsbericht vom 16. September 2015 über einen stationären Aufenthalt vom 17. Juni bis 22. Juli 2015 praktisch dieselben Diagnosen wie Dr. T.\_\_\_\_ genannt (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome, andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung bei chronischem Verlauf einer posttraumatischen Belastungsstörung nach Tötungsversuch mittels PKW 24.05.2003); sie sind ebenfalls von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Beurteilungen von behandelnden Ärzten haben in Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein Aggravationsverdacht besteht, keinen Beweiswert. Denn behandelnde Ärzte hinterfragen – was vor dem Hintergrund ihres Behandlungsauftrags auch nachvollziehbar ist – in der Regel nicht, ob die Angaben ihres Patienten der Wahrheit entsprechen oder nicht, das heisst ihre Einschätzung des Gesundheitszustandes respektive der Arbeitsfähigkeit basiert – insbesondere in psychiatrischer Hinsicht – weitgehend auf den subjektiven Angaben des Patienten. Für die Berichte von Dr. T.\_\_\_\_ und von der Psychiatrischen Klinik W.\_\_\_\_ bedeutet dies, dass ihnen weder hinsichtlich der Diagnostik noch hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsschätzung ein Beweiswert zukommt. Eine erneute psychiatrische Begutachtung (inklusive neuropsychologischer Testung) ist daher unumgänglich. Angesichts des eklatanten Widerspruchs zwischen den Angaben des Beschwerdeführers bei der neuropsychologischen Testung einerseits und dem strafbaren Verhalten und dem Verhalten während des Strafverfahrens andererseits wird das Hauptaugenmerk bei der erneuten psychiatrischen Exploration und der neuropsychologischen Testung bei drohender Aggravation, eventuell sogar Simulation, auf einer äusserst sorgfältigen und umfassenden Validierung liegen müssen.

### **E. 3**

3.1 Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat eine polydisziplinäre Neubegutachtung gefordert. Begründet hat er seinen Antrag nicht. Die Abklärungen der Rehaklinik Bellikon im Jahr 2004 haben ergeben, dass die neuropsychologische Störung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht auf die leichte traumatische Hirnverletzung zurückzuführen ist. Aus kardiologischer Sicht besteht gemäss den überzeugenden Angaben der behandelnden Ärzte keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 185-74). Anlässlich der Begutachtung durch Dr. O.\_\_\_\_ hat der Beschwerdeführer über Schmerzen am ganzen Körper geklagt (IV-act. 185-47 ff.). Ob neben der psychiatrischen Begutachtung (inklusive neuropsychologischer Testung) trotzdem weitere Untersuchungen in somatischen Disziplinen notwendig sind, wird die Beschwerdegegnerin zu entscheiden haben. 3.2 Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin oder das Gericht die psychiatrische Neubegutachtung (inklusive neuropsychologischer Testung) in Auftrag geben muss, d.h. ob

die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen oder ein Gerichtsgutachten zu veranlassen ist. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung holt ein kantonales Versicherungsgericht in der Regel dann ein Gerichtsgutachten ein, wenn es im Rahmen der Beweiswürdigung zum Schluss kommt, ein bereits erhobener medizinischer Sachverhalt müsse (insgesamt oder in wesentlichen Teilen) noch gutachtlich geklärt werden oder eine Administrativexpertise sei in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig. Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn es darum geht, zu einer bisher vollständig ungeklärten Frage ein Gutachten einzuholen. Ebenso steht es dem Versicherungsgericht frei, eine Sache zurückzuweisen, wenn allein eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2014, 8C\_633/2014 E. 3.2; BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Eine Rückweisung ist bereits deshalb angezeigt, weil das Gericht mangels medizinischen Fachwissens nicht beurteilen kann, ob weitere Untersuchungen in somatischen Disziplinen notwendig sind. Die dargelegte bundesgerichtliche Praxis vermag aber auch abgesehen davon nicht zu überzeugen: Die IV-Stellen sind gestützt auf Art. 43 Abs. 1 ATSG verpflichtet, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen. Sie haben somit unter anderem den medizinischen Sachverhalt soweit abzuklären, dass die Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. Die Beschwerdegegnerin hat die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in psychiatrischer (und neuropsychologischer) Hinsicht nur ungenügend abgeklärt. Würde das Versicherungsgericht nun ein Gerichtsgutachten in Auftrag geben, würde es die der Beschwerdegegnerin obliegende Aufgabe der Sachverhaltsermittlung „übernehmen“. Dies wäre gesetzwidrig, da der Gesetzgeber diese Aufgabe, d.h. die rechtsgenügeliche Ermittlung des Sachverhalts, der Beschwerdegegnerin zugewiesen hat. Eine solche Rechtsverletzung kann durch die vom Bundesgericht angeführten Vorteile von Gerichtsgutachten, namentlich der Straffung des Gesamtverfahrens und der beschleunigten Rechtsgewährung (siehe BGE 137 V 210 E. 4.4.1.2), nicht „geheilt“ werden. Hinzu kommt, dass in einem Gerichtsgutachten nur der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung zu beurteilen sind, während eine Rückweisung der Beschwerdegegnerin die Möglichkeit gibt, den gesamten Verlauf der Arbeitsfähigkeit bis zu einer neuen Verfügung zu berücksichtigen. Zu beachten ist auch, dass einer versicherten Person durch die Einholung eines Gerichtsgutachtens die Möglichkeit genommen wird, den Rentenentscheid von zwei Instanzen überprüfen zu lassen. Dies ist insbesondere auch deshalb problematisch, weil das Bundesgericht nur über eine eingeschränkte Kognition verfügt, d.h. es kann den vom kantonalen Versicherungsgericht festgestellten Sachverhalt nur eingeschränkt überprüfen (siehe Art. 97 des Bundesgerichtsgesetzes, SR 173.110). Die Einholung eines Gerichtsgutachtens ist deshalb nur in jenen Fällen angezeigt, in denen die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt zwar rechtsgenügelich abgeklärt hat, für die rechtliche Würdigung aber trotzdem die Einholung eines weiteren Gutachtens notwendig ist, namentlich weil zwei (oder mehr) überzeugende, sich jedoch widersprechende Arbeitsfähigkeitsschätzungen im Recht liegen. Die psychiatrische und neuropsychologische (und allenfalls weitere Disziplinen umfassende) Neubegutachtung ist demnach durch die Beschwerdegegnerin in Auftrag zu geben. 3.3 Sollten die weiteren medizinischen Abklärungen ergeben, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache tatsächlich deutlich verbessert hat, wird die Beschwerdegegnerin prüfen müssen, ob der Beschwerdeführer seine Meldepflicht (Art. 31 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 77 IVV) verletzt hat, indem er die

wesentliche gesundheitliche Verbesserung nicht gemeldet hat. Gemäss Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente nämlich rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn der Bezüger die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm nach Art. 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist. Einen Hinweis für eine Meldepflichtverletzung könnten die Strafkarten liefern. Die Annahme einer Meldepflichtverletzung würde im vorliegenden Fall wohl frühestens ab Beginn der polizeilichen Überwachungsmassnahmen (22. Oktober 2012), das heisst ab 1. November 2012, in Betracht kommen, weil möglicherweise erst ab diesem Zeitpunkt eine relevante Arbeitsfähigkeit nachweisbar wäre. In antizipierender Beweiswürdigung ist davon auszugehen, dass zusätzliche Abklärungen bezüglich des Eintritts einer allfälligen Verbesserung der Arbeitsfähigkeit keine weiteren Erkenntnisse bringen würden. 3.4 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde sind die angefochtenen Verfügungen vom 23. und 24. Februar 2015 wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG aufzuheben und die Sache ist zur weiteren medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

#### **E. 4**

4.1 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. 4.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese 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 Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. In einem Fall mit mittlerem Aufwand und Schwierigkeitsgrad wird praxisgemäss eine Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- ausgerichtet. Da es sich vorliegend um einen solchen Fall handelt, hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 23. und 24. Februar 2015 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3.