

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/13 vom 29. Mai 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-05-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_13

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/13 du 29 mai 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/13 del 29 maggio 2015

Regeste

Art. 53 Abs. 2 ATSG. Voraussetzung für Wiedererwägung nicht gegeben. Dass sich die Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt der Rentenzusprache im Jahr 1998 einzig auf einen Hausarztbericht sowie einen Abklärungsbericht Haushalt abgestützt hat, war unter Berücksichtigung der damaligen Praxis als vertretbar anzusehen (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 29. Mai 2015, IV 2015/13).

Erwägungen

E. 1

Der Rechtsvertreter macht zunächst geltend, die angefochtene Verfügung sei bereits aus formeller Sicht unhaltbar, da die Beschwerdegegnerin lediglich die für einen befristeten Zeitraum geltende Verfügung vom 6. März 1998 aufgehoben habe und nicht jene vom 9. März 1998, mit welcher der Beschwerdeführerin unbefristet eine Rente zugesprochen worden sei (vgl. IV-act. 15-1). Aus den Akten ergibt sich, dass im Zeitpunkt der Rentenzusprache insgesamt drei Verfügungen erlassen wurden. Da die Beschwerdeführerin während der Wartezeit vom 1. April bis 30. November 1996 lediglich zu 20% und erst ab 1. Dezember 1996 zu 100% arbeitsunfähig gewesen war und die Stufe der zu gewährenden Rente neben der nach der Wartezeit verbleibenden Erwerbsunfähigkeit auch nach dem Ausmass der während der Wartezeit bestehenden Arbeitsunfähigkeit bestimmt wird, hatte die Beschwerdegegnerin eine Durchschnittsberechnung vorgenommen. Auf Grundlage dieser Berechnung sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit der Verfügung vom 6. März 1998 zunächst eine Viertelsrente für den Zeitraum vom 1. April bis 31. Mai 1997 zu (vgl. IV-act. 14). Mit der folgenden Verfügung vom 9. März 1998 wurde eine halbe Rente für den Zeitraum vom 1. bis 30. Juni 1997 zugesprochen (vgl. IV-act. 15-3) und mit einer weiteren Verfügung vom 9. März 1998 erfolgte schliesslich die Zusprache einer ganzen Rente ab 1. Juli 1997 (vgl. IV-act. 15-1). Mit anderen Worten hatte die Beschwerdeführerin ab 1. April 1997 einen unbefristeten Anspruch auf Rentenleistungen, wobei mit den beiden folgenden Verfügungen lediglich noch die Rentenstufe angepasst wurde. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung liegt materiell ein einziges Rechtsverhältnis vor, wenn eine Leistung rückwirkend zugesprochen, diese aber gleichzeitig befristet herauf- oder herabgesetzt wird. Es ist nicht zulässig, den Rentenanspruch für bestimmte zeitliche Perioden je getrennt zu verfügen. Die Verfügungen vom 6. und 9. März 1998 bilden deshalb nur Teile ein und derselben Rentenverfügung. Keiner der drei Verfügungsteile ist für sich allein rechtskräftig, nur zusammen bilden sie die Rentenverfügung (vgl. BGE 131 V 164, E. 2.3; Urteile des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 22. April 2008, IV 2007/10, E. 1; vom 28. Juli 2009, IV 2008/88, E. 1). Daraus ergibt sich, dass sich die von der Beschwerdegegnerin wiedererwägungsweise erfolgte

Aufhebung des Verfügungsteils vom 6. März 1998 auf die Rentenverfügung als Ganzes bezieht und damit auch die Verfügungsteile vom 9. März 1998 erfasst. Dass die Beschwerdegegnerin die unbefristet ausgerichtete ganze Rente hat aufheben wollen, ergibt sich zudem ohne Weiteres aus dem Kontext und dem Inhalt der angefochtenen Verfügung, worin von der Einstellung der bisherigen ganzen Rente die Rede ist. In formeller Hinsicht erscheint die angefochtene Verfügung folglich als rechtmässig.

E. 2

2.1 In materieller Hinsicht ist umstritten und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die Rente der Beschwerdeführerin zu Recht wiedererwägungsweise aufgehoben hat. 2.2 Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Zweifellos unrichtig ist ein Entscheid nach der Rechtsprechung, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass er unrichtig ist; es ist ein einziger Schluss – eben derjenige auf eine Unrichtigkeit – möglich (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 16. August 2005, U 127/05; vgl. BGE 125 V 393; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A. 2009, Art. 53 N 31). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzwidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Bundesgerichtsentscheid vom 10. Februar 2010, 9C_845/09). Zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung kann auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts, darunter insbesondere einer unvollständigen Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gegeben sein (Bundesgerichtsentscheid vom 29. April 2008, 9C_19/08). Das Bundesgericht hat allerdings auch wiederholt zusätzlich vorausgesetzt, dass, um eine zugesprochene Rente wiedererwägungsweise aufheben zu können, erstellt sein müsse, dass eine – nach damaliger Sach- und Rechtslage – korrekte Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (vgl. etwa die Bundesgerichtsentscheide vom 30. Juni 2014, 8C_151/14, vom 1. Februar 2010, 8C_768/09, vom 7. August 2008, 8C_483/07, und vom 18. Oktober 2007, 9C_575/07, mit Hinweisen, u.a. auf den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 28. Juli 2005, I 276/04). 2.3 Die Beschwerdegegnerin macht eine klare Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bei Erlass der rentenbegründenden Verfügungen vom 6. und 9. März 1998 als Grund für die Wiedererwägung geltend. Anlass für die Wiedererwägung hat das MEDAS-Gutachten vom 15. März 2012 gegeben, mit welchem der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 80% attestiert worden ist. Die Gutachter haben festgehalten, dass sich der Gesundheitszustand seit der Rentenzusprache weder in guter noch in schlechter Richtung wesentlich verändert habe und dass es sich bei ihrer Einschätzung somit um eine andere, strengere Beurteilung des gleichen Sachverhaltes handle (vgl. IV-act. 49-22). Für die

Beurteilung der Frage, ob die ursprüngliche rentenbegründende Verfügung zweifellos unrichtig ist, ist eine von früheren Arztberichten abweichende Einschätzung – mag sie auch aktuell zutreffen – nicht ausschlaggebend. Massgebend ist allein die Akten- und Rechtslage, wie sie sich der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt der Rentenzusprache präsentiert hat. Die Beschwerdegegnerin stützte sich damals auf den Bericht von Dr. B. ___ vom 19. August 1997 sowie den Abklärungsbericht Haushalt vom 22. Oktober 1997 ab. Im Folgenden ist zu beurteilen, ob die Annahme einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit gestützt auf die damals vorliegende Akten- und Rechtslage vertretbar gewesen ist.

2.4 In medizinischer Hinsicht liegen diverse Arztberichte vor, jedoch enthalten lediglich der Bericht von Dr. B. ___ vom 19. August 1997 sowie der Bericht der Klinik Valens vom 27. März 1997 eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Der behandelnde Arzt der Klinik Valens hat festgehalten, dass nach dem Austritt ein 50%iger Arbeitsversuch gestartet werden sollte, wobei in den nächsten Wochen eine 100%ige Arbeitsfähigkeit sicherlich erreicht werden könne. Er hat ab 17. März 1997 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert mit weiterer Steigerungsmöglichkeit nach Massgabe des Hausarztes Dr. B. ___ (vgl. IV-act. 7-5). Dieser hat rund vier Monate später berichtet, dass die Versicherte seit dem 9. Dezember 1996 und aktuell noch andauernd zu 100% arbeitsunfähig sei in der bisherigen Tätigkeit als Heimarbeiterin und Hausfrau. Zu der Beurteilung der Klinik Valens hat er festgehalten, die Versicherte habe angegeben, dass sie bereits vor der Entlassung einen Rückfall mit Schmerzen gehabt habe, wodurch es ihr nicht möglich gewesen sei, eine Arbeit aufzunehmen. Dies sei aus dem Bericht der Klinik Valens nicht ersichtlich, obwohl sie den behandelnden Arzt anlässlich der Schlussuntersuchung über die neu aufgetretenen Schmerzen informiert habe. Eine Arbeitsfähigkeit habe seither nicht wieder erreicht werden können. Zur Beurteilung, ob die Beschwerdeführerin in irgendeiner Tätigkeit noch einsetzbar sei, empfehle er eine Abklärung in einer entsprechenden Werkstätte (vgl. IV-act. 7-1 ff.). Im Rahmen der Haushaltabklärung vor Ort vom 22. Oktober 1997 hat der Abklärungsverantwortliche am 5. November 1997 sinngemäss festgehalten, dass sich die von Dr. B. ___ empfohlene berufliche Abklärung erübrige. Wenn die Beschwerdeführerin für die ausgesprochen leichte Heimarbeitstätigkeit, welche im Brechen und Zusammenstecken von Kunststoffteilen bestanden habe, zu 100% arbeitsunfähig sei, dann komme eine andere Tätigkeit kaum mehr in Frage. Die Beschwerdeführerin beklage in allen Extremitäten Beschwerden und Schmerzen. Es bestünden keine Anhaltspunkte auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes (vgl. IV-act. 10-11).

2.5 Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des behandelnden Arztes der Klinik Valens weicht von derjenigen des Hausarztes Dr. B. ___ ab. Zu berücksichtigen ist, dass es sich bei der Einschätzung der Klinik Valens um eine Momentaufnahme basierend auf dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Klinikaustrittes gehandelt hat. Der behandelnde Arzt hat festgehalten, dass es im Verlauf des stationären Aufenthaltes zu einer Verbesserung des Beschwerdebildes gekommen sei. Bezüglich des chronischen Lumbovertebralsyndroms habe bei Austritt sogar Beschwerdefreiheit bestanden (vgl. 7-5). Gemäss dem Bericht von Dr. B. ___ hat die Beschwerdeführerin jedoch angegeben, dass sie noch vor dem Klinikaustritt wieder eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes erlitten und dies gegenüber dem behandelnden Arzt auch geltend gemacht habe. Aus diesem Grund habe sie nach dem Klinikaustritt keine Arbeit aufnehmen können (vgl. IV-act. 7-2). Dr. B. ___ hat festgehalten, dass sich das Beschwerdebild sowie die Klagen über die Beschwerden nie geändert hätten und von keiner der durchgeführten medizinischen Behandlungen hätten beeinflusst werden können. Die Angaben der Beschwerdeführerin

seien glaubhaft (vgl. IV-act. 7-3). Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass der behandelnde Arzt der Klinik Valens den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und damit auch die Arbeitsfähigkeit sehr optimistisch beurteilt hat. Im Gegensatz zur Einschätzung der Klinik Valens hat es sich bei der Beurteilung von Dr. B. ___ nicht nur um eine Momentaufnahme gehandelt. Bereits seit dem Jahr 1994 hat die Beschwerdeführerin in dessen Behandlung gestanden (vgl. IV-act. 7-2). Dr. B. ___ hat die Entwicklung und den Verlauf des Beschwerdebildes der Beschwerdeführerin über einen langen Zeitraum begleitet. Er hat sie zudem wiederholt an verschiedene Spezialärzte zu weitergehenden Untersuchungen und Behandlungen überwiesen, was jedoch zu keiner anhaltenden Verbesserung des Gesundheitszustandes geführt hat (vgl. IV-act. 7-9 - 7-24).

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