

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/304 vom 16. April 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-04-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_304

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/304 du 16 avril 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/304 del 16 aprile 2019

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 17 ATSG. Rentenanspruch und medizinische Eingliederung. Rentenrevision. Inhalt bzw. Gegenstand des Revisionsverfahrens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. April 2019, IV 2016/304). Beim Bundesgericht angefochten.

Erwägungen

E. 1

Bei der angefochtenen Verfügung handelt es sich um eine abgestufte Revisionsverfügung im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG, denn mit ihr hat die Beschwerdegegnerin eine formell rechtskräftig zugesprochene, laufende Rente der Invalidenversicherung per 1. November 2013 erhöht, per 1. Februar 2015 herabgesetzt und schliesslich per 1. September 2016 aufgehoben. Die Erhöhung per 1. November 2013 und die Herabsetzung per 1. Februar 2015 beziehen sich auf eine vorübergehende Verschlechterung des Beschwerdeführers infolge eines Verkehrsunfalls. Die Aufhebung der Rente per 1. September 2016 hat dagegen nichts mit den Folgen des Verkehrsunfalls zu tun. Für die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf ihre Rechtmässigkeit bietet es sich im Interesse der Verständlichkeit an, die Erhöhung per 1. November 2013 und die Herabsetzung per 1. Februar 2015 einerseits und die Aufhebung per 1. September 2016 andererseits getrennt zu behandeln.

E. 2

2.1 Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers hat sich infolge des Verkehrsunfalls am 22. Mai 2013 offenkundig verschlechtert, denn der Beschwerdeführer hat sich dabei einen Knochenbruch am linken Oberschenkel zugezogen. Der Heilverlauf hat sich schwierig gestaltet, weil ein Wundinfekt aufgetreten ist, der zu einer Pseudarthrose geführt hat, die mittels einer zweiten Operation und einer länger dauernden antibiotischen Medikation behandelt werden müssen. Die Berichte des Spitals C.____ belegen mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die Heilbehandlung am 15. Oktober 2014 definitiv abgeschlossen gewesen ist und dass es dem Beschwerdeführer damals wieder möglich gewesen ist, sich ohne Gehstöcke frei und schmerzfrei zu bewegen; nur für das Treppensteigen sind Schmerzen angegeben worden. Trotz dieses erfreulichen Endzustandes haben sowohl die behandelnden Ärzte des Spitals C.____ als auch der orthopädische Sachverständige der E.____ festgehalten, dass dem Beschwerdeführer kniebelastende Tätigkeiten nur noch in einem eingeschränkten Mass zumutbar seien. Der orthopädische Sachverständige der E.____ hat diese qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers überzeugend mit der Gefahr einer Überlastung des vorgeschädigten linken Beins begründet. Aus

invalidenversicherungsrechtlicher Sicht hat der Verkehrsunfall vom 22. Mai 2013 also eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit für die Dauer der Heilbehandlung zur Folge gehabt; beim Abschluss der Heilbehandlung ist nur noch eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Vermeidung von kniebelastenden Tätigkeiten) vorhanden gewesen. 2.2 Laut dem Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG setzt der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung voraus, dass die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person nicht (mehr) durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann. Solange sich die Erwerbsfähigkeit also noch durch Eingliederungsmassnahmen beeinflussen lässt, kann keine Invalidität im Sinne des Art. 28 Abs. 1 IVG vorliegen. Teilweise wird die Ansicht vertreten, das gelte nur für berufliche, aber nicht für medizinische Eingliederungsmassnahmen. Es gibt aber keinen vernünftigen Grund, zwischen diesen beiden Arten von Eingliederungsmassnahmen zu unterscheiden, denn beide wirken gleichermassen auf die Erreichung eines „Endzustandes“ mit einer möglichst hohen Erwerbsfähigkeit hin. Die massgebenden Bestimmungen des ATSG zeigen denn auch, dass mit Blick auf die Eingliederung nicht zwischen medizinischen und beruflichen Massnahmen unterschieden wird. Gemäss dem Art. 7 Abs. 1 ATSG gilt nämlich als Erwerbsunfähigkeit der durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung verursachte und nach der zumutbaren Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Mit der „zumutbaren Behandlung“ kann offensichtlich nur eine medizinische Behandlung als medizinische Eingliederungsmassnahme gemeint sein. Damit übereinstimmend sieht der Art. 16 ATSG vor, dass für die Bemessung der Invalidität das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt wird, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre. Daraus ist zu schliessen, dass keine rentenspezifische Erwerbsunfähigkeit respektive Invalidität (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG) vorliegen kann, wenn sich die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person noch durch medizinische oder berufliche Eingliederungsmassnahmen verbessern lässt. Diese Schlussfolgerung wird im Bereich der Invalidenversicherung mit dem Schlagwort „Eingliederung vor Rente“ umschrieben (vgl. etwa UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Vorbemerkungen N 81 ff., mit Hinweisen). Dabei geht es nicht nur darum, möglichst um eine Wiedereingliederung der versicherten Person bemüht zu sein. Vielmehr trägt der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ auch der allgemeinen Schadenminderungspflicht (vgl. KIESER, a.a.O., Vorbemerkungen N 85, mit Hinweisen) Rechnung, die darin besteht, dass die versicherte Person einen versicherten Schaden möglichst gering zu halten hat, das heisst unter anderem alles Mögliche und Zumutbare unternehmen muss, um nach dem Eintritt einer Gesundheitsbeeinträchtigung wieder einen maximalen Grad an Erwerbsfähigkeit zu erlangen. Eine Rente der Invalidenversicherung soll also nur jene Erwerbsunfähigkeit entschädigen, die nach der vollumfänglichen Erfüllung der Schadenminderungspflicht verbleibt. 2.3 Allerdings stellt sich die Frage, was für jene Fälle gilt, in denen die vollständige Erfüllung der Schadenminderungspflicht während längerer Zeit unmöglich oder unzumutbar ist (z.B. wenn eine versicherte Person erst nach einer Organtransplantation wieder ins Erwerbsleben eingegliedert werden kann, aber auf unbestimmte Zeit zuwarten muss, bis ein Organ zur Verfügung steht, das transplantiert werden kann) oder in denen der Erfolg einer

schadenmindernden Eingliederungsmassnahme erst nach einer längeren Zeit eintritt (z.B. wenn eine medizinische Therapie eine längere Zeit durchgeführt werden muss, bis sie erste Erfolge zeitigt). In solchen Fällen ist zwar prognostisch damit zu rechnen, dass die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person nur vorübergehend „stabil“ beeinträchtigt ist, weil für einen späteren Zeitpunkt noch mit relevanten Eingliederungserfolgen gerechnet werden kann, aber für die Dauer einer solchen vorübergehenden länger dauernden Phase lässt sich die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person (vorerst) nicht massgeblich beeinflussen. Da der Art. 8 Abs. 1 ATSG nicht nur die voraussichtlich bleibende (prognostisch definitive), sondern auch eine längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit als Invalidität qualifiziert, erlaubt er es grundsätzlich, auch für eine länger dauernde Phase einer „stabilen“, durch Eingliederungsmassnahmen vorerst nicht beeinflussbaren Erwerbsunfähigkeit eine Invalidität anzuerkennen und eine Rente zuzusprechen.

2.4 Nach dem Verkehrsunfall vom 22. Mai 2013 ist der Beschwerdeführer zunächst vollständig arbeitsunfähig gewesen. Die Heilbehandlung hätte die vor dem Unfall vorhandene Erwerbsfähigkeit grundsätzlich relativ rasch (innerhalb weniger Wochen) wieder herstellen können. Infolge von Komplikationen hat sich der Abschluss der Heilbehandlung aber wesentlich verzögert, sodass diese letztlich rund 17 Monate gedauert hat. Während diesen 17 Monaten hat sich der Beschwerdeführer zwar intensiv medizinisch behandeln lassen, und ist damit seiner Schadenminderungspflicht vollumfänglich nachgekommen. Aber die Eingliederungsbemühungen haben erst nach diesen 17 Monaten einen relevanten Erfolg gezeitigt. Damit ist der Beschwerdeführer also nach dem Unfall vom 22. Mai 2013 während rund 17 Monaten vorübergehend, aber „stabil“ vollständig erwerbsunfähig gewesen. Da die Zeitspanne von 17 Monaten sicherlich als „länger dauernd“ im Sinne des Art. 8 Abs. 1 ATSG qualifiziert werden kann, hat der Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 22. Mai 2013 bis zum 15. Oktober 2014 grundsätzlich einen Anspruch auf eine ganze Rente gehabt hat. Infolge der dreimonatigen Verzögerung im Sinne der bundesgerichtlichen Interpretation des Art. 88a IVV hätte die laufende halbe Rente eigentlich mit jeweils drei Monaten Verzögerung per 1. September 2013 auf eine ganze Rente erhöht und per 1. Februar 2015 wieder auf eine halbe Rente herabgesetzt werden müssen. Da der Beschwerdeführer die Verschlechterung seines Gesundheitszustandes aber erst im Rahmen der im November 2013 eingeleiteten periodischen Überprüfung seines Rentenanspruchs gemeldet hat, hat die Rente gemäss dem Art. 88bis Abs. 1 lit. b IVV erst per 1. November 2013 erhöht werden können. Bezüglich der Erhöhung der halben Rente auf eine ganze Rente per 1. November 2013 und der Herabsetzung der ganzen Rente auf eine halbe Rente per 1. Februar 2015 erweist sich die angefochtene Verfügung damit als rechtmässig.

E. 3

3.1 Zu prüfen bleibt, ob die Aufhebung der Rente per 1. September 2016 rechtmässig gewesen ist. Für die Beantwortung dieser Frage kommt dem Gutachten der E. ___ eine massgebende Bedeutung zu. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers erweist sich dieses Gutachten durchwegs als überzeugend. Die Sachverständigen haben die Vorakten eingehend gewürdigt, den Beschwerdeführer umfassend persönlich untersucht und sich akribisch mit den objektiven klinischen Befunden, den Angaben in den Vorakten und den subjektiven Klagen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. Sie haben ihre Diagnosen und ihre Arbeitsfähigkeitsschätzungen überzeugend begründet. Die Einwände des Beschwerdeführers sind nicht geeignet, Zweifel am Gutachten zu wecken. Auch aus dem Gutachten selbst oder aus anderen medizinischen Akten ergeben sich keine Hinweise, die Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens wecken würden. Insbesondere haben die

Sachverständigen überzeugend aufgezeigt, dass und weshalb die Arbeitsfähigkeitsschätzung für leidensadaptierte Tätigkeiten im Gutachten vom 5. Oktober 1998 aus medizinischer Sicht als falsch qualifiziert werden muss. Folglich steht gestützt auf das Gutachten der E. ___ mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Begutachtung für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist und dass diese uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten bereits bei der ursprünglichen Rentenzusprache bestanden hatte.

3.2 Die Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG kompensiert eine Unsicherheit in der Sachverhaltsgrundlage bei der Zusprache einer Dauerleistung beziehungsweise Rente: Die Zusprache einer Rente muss sich nämlich für die Zukunft notwendigerweise auf eine Prognose über die Sachverhaltsentwicklung stützen, die im Zeitablauf jederzeit wegen einer Sachverhaltsveränderung falsch werden kann (vgl. RALPH JÖHL, Die Revision nach Art. 17 ATSG, in: JaSo 2012, S. 153). Eine rentenzusprechende Verfügung setzt sich mit anderen Worten notwendigerweise der Gefahr aus, dass sich der effektive Sachverhalt nicht so entwickelt, wie er im Zeitpunkt des Verfügungserlasses prognostiziert worden ist. In der Regel besteht diese nachträgliche tatsächliche Unrichtigkeit darin, dass sich der Dauersachverhalt verändert, während die Sachverhaltsprognose von einem unveränderten Andauern ausgegangen ist (JÖHL, a.a.O., S. 155 f.). Die nachträgliche Abweichung des effektiven leistungsbegründenden Sachverhaltes von der Sachverhaltsprognose hat eine mit den materiell-rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen nicht mehr übereinstimmende Leistungsausrichtung zur Folge. Die Leistung liegt jetzt über oder unter dem materiell-rechtlich definierten Leistungsbedarf der anspruchsberechtigten Person. Die Revision nach Art. 17 ATSG dient (allein) dazu, die nachträglich unrichtig gewordene Dauerleistungsverfügung für die Zukunft zu korrigieren, das heisst die Leistungszusprache einer neuen, sich auf den veränderten effektiven Sachverhalt abstützenden Sachverhaltsprognose anzupassen (JÖHL, a.a.O., S. 156). „Es gehört also nicht zur Aufgabe der Revision, Fehler in der Sachverhaltsermittlung oder der Rechtsanwendung zu beheben, die bei der ursprünglichen Leistungszusprache oder bei einer früheren Revision begangen worden sind. Würde man ein Revisionsverfahren dazu benützen, auch derartige Fehler zu korrigieren, käme es zu einer unzulässigen Vermengung der Revision auf der einen und der prozessualen Revision beziehungsweise der Wiedererwägung auf der anderen Seite“ (JÖHL, a.a.O., S. 162 f.). Es kann „nicht zum Inhalt eines Revisionsverfahrens gehören, formell rechtskräftige, aber fehlerhafte frühere Revisionsverfügungen zu korrigieren. Das muss mittels einer prozessualen Revision oder einer Wiedererwägung jener früheren Revisionsverfügungen geschehen“ (JÖHL, a.a.O., S. 164). Zur Vermeidung einer solchen unzulässigen Vermengung von Revision und Wiedererwägung gilt es zu beachten, dass eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes keinen Revisionsgrund darstellen kann (KIESER, a.a.O., Art. 17 N 26, mit Hinweisen).

3.3 Das Bundesgericht geht dagegen davon aus, dass beim Vorliegen eines Revisionsgrundes der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend zu prüfen sei, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen bestehe (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11 mit Hinweisen). Abgesehen von der keine Grundlage im Gesetz findenden Behauptung, dass die Revision eine ex nunc et pro futuro in allen Punkten rechtmässige Leistungsausrichtung sicherstellen wolle, hat das Bundesgericht bis heute keine Begründung für seine hinter dieser Rechtsauffassung stehende Praxisänderung geliefert. Mit der Argumentation des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen hat es sich nicht auseinandergesetzt; das entsprechende Schrifttum hat es

ignoriert (vgl. das Urteil des Bundesgerichtes 8C_668/2016 vom 5. Dezember 2016, insb. E. 5.2.3). Die Anwendung der aktuellen Bundesgerichtspraxis zum Art. 17 ATSG würde es nicht nur ermöglichen, formell rechtskräftige Verfügungen abzuändern, ohne dass die strengen Voraussetzungen für eine Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) erfüllt sein müssten. Auch formell rechtskräftige Gerichtsurteile, die vom (wahren) Sinn und Zweck des Art. 17 ATSG her zwingend revidierbar sein müssen (vgl. JÖHL, a.a.O., S. 161 f.), könnten in Anwendung der aktuellen Bundesgerichtspraxis von der IV-Stelle abgeändert werden. Das wäre sogar zulässig, wenn es das massgebende kantonale Verfahrensrecht (wie etwa im Kanton St. Gallen) nicht einmal den Gerichten selbst erlauben würde, die eigenen formell rechtskräftigen Urteile in Wiedererwägung zu ziehen. Damit läuft die aktuelle Bundesgerichtspraxis auf eine Untergrabung der Verbindlichkeit von formell rechtskräftigen Verfügungen und von formell rechtskräftigen Gerichtsurteilen hinaus. Wenn man die aktuelle Bundesgerichtspraxis dennoch anwenden würde, würde sich ein Revisionsverfahren in nichts mehr von einem Verfahren betreffend eine erstmalige Leistungszusprache unterscheiden, denn in beiden Arten von Verfahren ginge es schliesslich darum, ex nunc et pro futuro einen in allen Punkten rechtmässigen Leistungsentscheid ohne jede Bindung an frühere Beurteilungen zu fällen. Folglich müsste der Sachverhalt in einem Revisionsverfahren genauso umfassend wie in einem Verfahren betreffend eine erstmalige Leistungszusprache abgeklärt werden. Eine blossige Prüfung des Sachverhaltes im Hinblick auf allfällige Veränderungen seit der letzten Leistungsfestsetzung liesse sich nicht mit dem Art. 43 Abs. 1 ATSG vereinbaren, der für eine umfassende Neufestsetzung einer Leistung eine ebenso umfassende Sachverhaltsabklärung fordert. Selbstverständlich könnte eine IV-Stelle nicht willkürlich wählen, ob sie nur ein „echtes“ Rentenrevisionsverfahren oder ein Revisionsverfahren im Sinne der aktuellen bundesgerichtlichen Praxis durchführen will; das Gleichbehandlungsgebot zwänge die IV-Stellen dazu, den Sachverhalt in jedem Rentenrevisionsverfahren umfassend abzuklären. Der entsprechende Mehraufwand dürfte von den IV-Stellen wohl kaum zu bewältigen sein. Zusammenfassend erweist sich die aktuelle Bundesgerichtspraxis (nach wie vor) als nicht überzeugend; sie lässt sich nicht mit den massgebenden gesetzlichen Grundlagen in Übereinstimmung bringen. Die Bindung des Versicherungsgerichtes an das Gesetz (Art. 190 BV) erlaubt es dem Versicherungsgericht vor diesem Hintergrund nicht, die offenkundig gesetzwidrige Bundesgerichtspraxis anzuwenden. 3.4 Da die Sachverständigen der E.____ ausdrücklich festgehalten haben, dass sich der massgebende medizinische Sachverhalt (abgesehen von der vorübergehenden Verschlechterung nach dem Verkehrsunfall im Mai 2013) seit der ursprünglichen Rentenzusprache nicht wesentlich verändert hatte, und da sich in den Akten auch kein anderer Hinweis auf einen möglichen Revisionsgrund findet, erweist sich die Rentenaufhebung per 1. September 2016 als rechtswidrig. Diesbezüglich ist die angefochtene Verfügung in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer auch über den 31. August 2016 hinaus einen unveränderten Anspruch auf die bisherige halbe Rente gehabt hat.

E. 4

Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. Diese ist angesichts des durchschnittlichen erforderlichen Vertretungsaufwandes praxisgemäss auf 3'500 Franken (einschliesslich

Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. November 2013 eine ganze Invalidenrente von 1'132 Franken monatlich, ab 1. Januar 2015 von 1'137 Franken monatlich und ab 1. Februar 2015 über den 31. August 2016 hinaus eine halbe Invalidenrente von 569 Franken monatlich zugesprochen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit 3'500 Franken zu entschädigen.

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