

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/47 vom 15. November 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-11-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_47

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/47 du 15 novembre 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/47 del 15 novembre 2007

Regeste

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Art. 43 Abs. 3 ATSG. Da der Versicherte bei der psychiatrischen Begutachtung seine Mitwirkungspflicht verletzt hat, steht nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, ob sich sein Gesundheitszustand respektive die Arbeitsfähigkeit seit der ursprünglichen Rentenzusprache verbessert haben. Weil die IV-Stelle die unentschuld bare Verletzung der Mitwirkungspflicht nicht abgemahnt, den Versicherten nicht auf die spezifischen Rechtsfolgen der Verletzung der Mitwirkungspflicht hingewiesen und ihm folglich auch keine angemessene Bedenkfrist eingeräumt hat, hat die IV-Stelle keinen Leistungsstopp verfügen können. Teilweise Gutheissung der Beschwerde und Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zur weiteren medizinischen Abklärung, nötigenfalls verbunden mit der Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. September 2018, IV 2016/47).

Erwägungen

E. 1

1.1 Der Beschwerdeführer hat seit dem 1. April 2006 eine ganze IV-Rente bezogen. Mit der angefochtenen Verfügung vom 14. Januar 2016 hat die Beschwerdegegnerin die Rente für die Zukunft, d.h. per 1. März 2016, aufgehoben. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Rentenaufhebung zu Recht erfolgt ist. 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 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Anlass zur Revision einer Invalidenrente gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. 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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C_418/2010 E. 3.1). Im vorliegenden Fall umstritten und zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand und damit die Arbeitsfähigkeit bis und mit Verfügungserlass (14. Januar 2016) gegenüber der Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs (Verfügung vom 15. November 2007) in einem für den

Rentenanspruch relevanten Ausmass verbessert haben.

E. 2

Der Beschwerdeführer ist nach einem anonymen telefonischen Hinweis, wonach er als Pizzakurier und in einem Café tätig sein solle, im Zeitraum 13. bis 23. August 2013 im Auftrag der Beschwerdegegnerin überwacht worden. Das Bundesgericht ist – in Nachachtung des Entscheides des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte vom 18. Oktober 2016, Vukota-Bojic gegen Schweiz, Urteil no. 61838/10 – zum Schluss gekommen, dass es in der Invalidenversicherung an einer genügenden gesetzlichen Grundlage, welche die verdeckte Überwachung umfassend klar und detailliert regle, fehle (BGE 143 I 377 vom 14. Juli 2017). Die durch die Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene Observation ist somit gemäss der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung rechtswidrig gewesen. Nach dem Bundesgericht ist eine Verwertbarkeit des Beweismaterials, das im Rahmen einer rechtswidrig angeordneten Observation im öffentlich frei einsehbaren Raum gewonnen wurde, im Invalidenversicherungsverfahren gestützt auf eine Abwägung zwischen privaten und öffentlichen Interessen im Einzelfall trotzdem zulässig (BGE 143 I 377 E. 5; zur Kritik hierzu siehe z.B. THOMAS GÄCHTER/MICHAEL E. MEIER, Rechtsprechung des Bundesgerichts im Bereich der Invalidenversicherung, Urteilsbesprechung BGE 143 I 377, in: SZS 62/2018 S. 444-447). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat in Fällen, in denen das Observationsmaterial keinen entscheidenden Einfluss auf die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gehabt hat, offen gelassen, ob dieses verwertbar ist (siehe Entscheid vom 6. Juli 2017, IV 2014/206 und Entscheid vom 17. September 2018, IV 2015/389).

E. 3

3.1 Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat im Beschwerdeverfahren einen Austrittsbericht der Tagesklinik des Psychiatrischen Zentrums G.____ vom 25. August 2016 eingereicht (act. G 17.1). Im vorliegenden Verfahren ist der Gesundheitszustand respektive die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bis und mit Verfügungserlass, d.h. bis und mit 14. Januar 2016, relevant. Der Austrittsbericht vom 25. August 2016 betrifft einen tagesklinischen Aufenthalt von Juni bis August 2016; er bezieht sich auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach Verfügungserlass und lässt keinen Rückschluss auf die medizinische Situation im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu. Aus demselben Grund ist es nicht angezeigt, beim psychiatrischen Ambulatorium G.____ einen Bericht einzuholen, wie dies der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers im Beschwerdeverfahren gefordert hat; gemäss den Angaben seines Rechtsvertreters hat sich der Beschwerdeführer nämlich erst ab dem 25. April 2016 dort in Behandlung befunden. Die behandelnden Ärzte des psychiatrischen Ambulatoriums G.____ werden daher keine Angaben zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des Verfügungserlasses (14. Januar 2016) machen können. Schliesslich sind keine Gründe ersichtlich, welche neuen Erkenntnisse ein weiterer Bericht des Hausarztes bringen könnte, da von diesem bereits zwei Berichte bei den Akten liegen. 3.2 Die ursprüngliche Rentenzusprache ist gestützt auf das Gutachten von Dr. B.____ vom 26. Februar 2007 erfolgt, welcher beim Beschwerdeführer eine ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung, ein Alkoholabhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent, und eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen diagnostiziert hatte. Dr. B.____ hatte die Arbeitsunfähigkeit damals wegen einer "depressiven Einengung" auf 100 % geschätzt (IV-act. 28-14 f.). 3.3 Der Hausarzt Dr. C.____ hat den Gesundheitszustand im

November 2013 als stationär beurteilt und dem Beschwerdeführer weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Als Diagnosen hat er unter anderem eine depressive Verstimmung und eine Angst- und Panikstörung erwähnt. Der Beschwerdeführer sei unverändert psychisch schwer alteriert, sozial isoliert, wirke depressiv und antriebsvermindert. Am 7. März 2016 hat der Hausarzt berichtet, dass der Beschwerdeführer auch in stabileren Phasen depressiv, sozial desintegriert und antriebsvermindert gewirkt habe. Die Renteneinstellung sei ungewollt heftig und extrem ungelegen gekommen. Die psychiatrische Situation sei so instabil, dass mit dem IV-Entscheid und der damit einhergehenden fehlenden finanziellen Absicherung dauernde Bauchschmerzen, Schlaflosigkeit und tägliche Panikstörungen aufgetreten seien. Aktuell sei der Beschwerdeführer daher zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben. Den Berichten von Dr. C.____ sind keine Angaben zum psychopathologischen Befund zu entnehmen. Dies ist auch nachvollziehbar, da es sich bei ihm um einen Hausarzt und nicht um einen Psychiater handelt. Er verfügt gar nicht über das psychiatrische Fachwissen, um eine verlässliche psychiatrische Beurteilung abzugeben. Hinzu kommt, dass es grundsätzlich nicht die Aufgabe eines behandelnden Arztes ist, die Angaben seiner Patientinnen und Patienten zu ihren Beschwerden kritisch zu hinterfragen. Da die behandelnden Ärzte also in der Regel auf die Angaben ihrer Patientinnen und Patienten abstellen, ist der Beweiswert ihrer Beurteilungen gerade in Fällen wie dem vorliegenden, wo Anhaltspunkte für ein aggravatorisches oder sogar simulierendes Verhalten im Raum stehen, gering. Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Hausarztes kann daher nicht abgestellt werden. 3.4 Dr. D.____ hat im aktuellen psychiatrischen Gutachten vom 18. August 2015 keine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit angegeben. Der von ihm diagnostizierten Alkoholabhängigkeit, gegenwärtig abstinent bei einem Verdacht auf eine Persönlichkeitsakzentuierung mit schizoiden und dissozialen Zügen sowie dem Verdacht auf eine Dysthymia hat er keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen. Dementsprechend ist er von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Der Gutachter hat festgehalten, dass die Anamnese und die aktuelle soziale Situation nur begrenzt explorierbar gewesen seien (IV-act. 92-16). Dem Gespräch habe der freie Fluss gefehlt; die Angaben hätten jeweils aktiv vom Beschwerdeführer erfragt werden müssen. Auch ein präzises Nachfragen habe sein Ziel nicht immer erreicht. Teilweise habe der Beschwerdeführer die gestellten Fragen nicht beantwortet, sondern explizit auf Akteninhalte verwiesen (IV-act. 92-12). Die Konzentrationsfähigkeit, die Auffassungsgabe, die Fähigkeit zum abstrakten Denken und die Merkfähigkeit seien nicht schlüssig prüfbar gewesen, obwohl mit der Hilfe der Dolmetscherin habe gesichert werden können, dass der Beschwerdeführer die jeweiligen Instruktionen verstanden habe. Bezüglich der Diagnose einer spezifischen Persönlichkeitsstörung hat der Gutachter unter anderem darauf hingewiesen, dass eine solche Diagnose nur gestellt werden könne, wenn gesichert sei, dass seit der späten Kindheit oder der frühen Adoleszenz eine erhebliche und intraindividuell stabile Abweichung des Denkens, Handelns und Fühlens von der Mehrheit der Bevölkerung vorliege. Der Beschwerdeführer habe jedoch keinem der bisherigen Untersucher in hinreichendem Ausmass Einblick in sein inneres Leben und seine biographischen Umstände erlaubt (IV-act. 92-14). Obwohl sich der Beschwerdeführer bereit erklärt hatte, am Gutachten mitzuwirken und entsprechend Auskunft zu geben (IV-act. 92-2), ist aus den obigen Schilderungen ersichtlich, dass die Mitwirkung des Beschwerdeführers bei der Begutachtung mangelhaft gewesen ist. Dr. D.____ ist deshalb gar nicht in der Lage gewesen, den psychischen Gesundheitszustand umfassend zu beurteilen. Folglich hat er auch die

Arbeitsfähigkeit respektive die Arbeitsunfähigkeit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festlegen können. Demzufolge überzeugt es auch nicht, dass er die Frage, ob eine wesentliche Veränderung der Befunde, der Diagnosen und der Arbeitsfähigkeit seit der ursprünglichen Leistungszusprache im November 2007 nachgewiesen sei, bejaht hat (IV-act. 92-22). Darüber hinaus sind die Ausführungen von Dr. D.____ zum Vorliegen eines Revisionsgrundes auch aus einem anderen Grund nicht schlüssig: Dr. D.____ hat in seinem Gutachten nämlich festgehalten, dass retrospektiv vom Vorliegen einer depressiven Symptomatik unklarer nosologischer Zugehörigkeit auszugehen sei. Am Plausibelsten erscheine das Vorliegen einer Dysthymia und nicht einer depressiven Episode. Es sei hinreichend gut bekannt, dass Patienten mit einer Dysthymia unter einer antidepressiven Dauermedikation, wie es beim Beschwerdeführer der Fall sei, signifikant weniger Leidensdruck aufwiesen, und so im Alltag besser aktivierbar seien. Genau diese Entwicklung komme mit hoher Wahrscheinlichkeit beim Beschwerdeführer zum Ausdruck (IV-act. 92-17). Dr. D.____ hat als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen Verdacht auf eine Dysthymia angegeben. Hätte der Beschwerdeführer also bereits im Jahr 2007 lediglich an einer Dysthymia und nicht wie von Dr. B.____ diagnostiziert an einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischen Symptomen gelitten – wovon Dr. D.____ mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgegangen ist – ist fraglich, ob zwischen November 2007 und Januar 2016 tatsächlich eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes und damit auch der Arbeitsfähigkeit angenommen werden kann. Das Gutachten von Dr. D.____ überzeugt auch vor diesem Hintergrund nicht.

3.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Arbeitsfähigkeit respektive die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers im Verfügungszeitpunkt (14. Januar 2016) nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. Damit ist auch nicht rechtsgenügend nachgewiesen, dass seit der ursprünglichen Rentenzusprache im November 2007 tatsächlich eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes respektive der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist.

3.6 Kommt eine versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung in unentschuldbarer Weise nicht nach, kann der Versicherungsträger gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss die versicherte Person vorher aber schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen und er muss ihr eine angemessene Bedenkfrist einräumen. Bei den in Art. 43 Abs. 3 ATSG genannten Möglichkeiten des Versicherungsträgers handelt es sich um Druckmittel, mit denen die versicherte Person dazu gebracht werden soll, ihre Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung zu erfüllen. Die beiden in Art. 43 Abs. 3 ATSG genannten Druckmittel sind allerdings wirkungslos, wenn die versicherte Person ihre Mitwirkungspflicht in einem Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 ATSG verweigert, in dem ihr eine Herabsetzung oder eine Aufhebung der laufenden Leistung droht. Solange das Verfahren still steht, kann sie nämlich ihre bisherigen, möglicherweise überhöhten Leistungen weiter beziehen. Daran würden weder das „Nichteintreten“ noch ein Entscheid aufgrund der Akten (der stets auf eine Nichtanpassung der laufenden Leistung lauten muss, solange die relevante Sachverhaltsveränderung noch nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht) etwas ändern. Für diese Fälle enthält der Wortlaut des Art. 43 Abs. 3 ATSG also kein geeignetes Druckmittel; die Bestimmung erweist sich diesbezüglich als lückenhaft. Zur Füllung dieser Gesetzeslücke kommt nur ein Druckmittel in Frage, das geeignet ist, den nötigen Druck aufzubauen, und das selbst dann problemlos und rechtsgleich angewandt werden kann, wenn der für den

Abschluss des Revisionsverfahrens massgebende aktuelle Sachverhalt noch weitgehend unbekannt ist, nämlich der komplette Leistungsstopp (vgl. BGE 139 V 585; TOBIAS BOLT, Folgen einer Mitwirkungspflichtverletzung, in: JaSo 2016, S. 169 ff.; Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. August 2018, EL 2017/21 E. 3.1).

3.7 Die Beschwerdegegnerin ist zur Beurteilung, ob sich der Gesundheitszustand resp. die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der ursprünglichen Rentenzusprache im November 2007 verbessert haben, auf ein überzeugendes psychiatrisches (Verlaufs-)Gutachten angewiesen gewesen. Wie in Erwägung 3.4 dargelegt worden ist, hat der Beschwerdeführer bei der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. D. ___ seine Mitwirkungspflicht in unentschuldbarer Weise verletzt: Im Gespräch ist er nicht kooperativ gewesen, sodass der Gutachter die Angaben aktiv vom Beschwerdeführer hat erfragen müssen; teilweise hat der Beschwerdeführer die gestellten Fragen gar nicht beantwortet. Auch der psychopathologische Befund ist aufgrund des instruktionswidrigen Verhaltens des Beschwerdeführers nicht vollständig erhebbar gewesen. Obwohl der Beschwerdeführer seine Mitwirkungspflicht also in unentschuldbarer Weise verletzt hat, sind die Voraussetzungen für einen Leistungsstopp im vorliegenden Fall nicht erfüllt gewesen, denn die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer nicht schriftlich abgemahnt, ihm keine spezifische Rechtsfolge bei einer weiter andauernden Verweigerung der Mitwirkungspflicht angedroht und ihm folglich auch keine angemessene Bedenkfrist eingeräumt. Die angefochtene Verfügung ist daher rechtswidrig. Folglich ist die Sache zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen, insbesondere einer erneuten psychiatrischen Begutachtung, nötigenfalls verbunden mit der Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens nach Art. 43 Abs. 3 ATSG, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Bei der Erteilung des Gutachtensauftrags wird die Beschwerdegegnerin die Gutachtensperson sinnvollerweise auf die in Erwägung 2 zitierte Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen (IV 2014/206 und IV 2015/389) hinweisen und sie anleiten, das Observationsmaterial nicht in die gutachterliche Beurteilung einzubeziehen. Nach dem Gesagten kommt es nicht zu einer reformatio in peius, wie sie vom Gericht als mögliche Entscheidvariante genannt worden ist. 3.8 Demnach ist die angefochtene Verfügung vom 14. Januar 2016 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) aufzuheben und die Sache ist zur weiteren medizinischen Abklärung im Sinne der vorstehenden Erwägungen, nötigenfalls verbunden mit der Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG, sowie zur anschliessenden Neuverfügung 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 des Beschwerdeführers 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 Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung 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 der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 14. Januar 2016 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. 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.