

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/127 vom 21. März 2024

Sg Versicherungsgericht, 2024-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2021_127

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/127 du 21 mars 2024

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/127 del 21 marzo 2024

Regeste

Art. 25 Abs. 2 ATSG. Rückforderung. Verwirkung. Absolute Verwirkungsfrist.
Fristwahrende Handlung: Verfügung, Mitteilung, Vorbescheid, Orientierung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. März 2024, IV 2021/127).

Volltext

Entscheid vom 21. März 2024 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2021/127 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Petrik, Oberer Graben 44, 9000 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rückforderung Invalidenrente Sachverhalt A.____ meldete sich im Dezember 2002 zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Die behandelnden Ärzte der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle B.____ gaben am 16. Dezember 2002 an (IV-act. 8), der Versicherte leide an einer paranoiden Schizophrenie. Er sei vollständig arbeitsunfähig. Im August 2003 berichteten sie über einen unverändert gebliebenen Gesundheitszustand (IV-act. 15). Mit einer Verfügung vom 4. Dezember 2003 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Juni 2003 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zu (IV-act. 24). Weder in einem im Dezember 2007 eröffneten Verfahren zur Überprüfung des Rentenanspruchs noch in einem im Oktober 2010 eröffneten Verfahren zur Überprüfung des Rentenanspruchs ergaben sich Hinweise auf eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Versicherten seit der Rentenzusprache, weshalb die IV-Stelle dem Versicherten am 27. März 2008 (IV-act. 48) und am 20. Januar 2011 (IV-act. 68) mitteilte, dass er weiterhin einen Anspruch auf die laufende ganze Rente habe. Ab August 2017 gingen der IV-Stelle von verschiedenen Seiten Hinweise zu, die die geltend gemachte vollständige Arbeitsunfähigkeit des Versicherten wegen einer paranoiden Schizophrenie in Frage stellten (vgl. die Sachverhaltsdarstellung im Entscheid IV 2021/106 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 12. September 2022; act. G 14.1.7). Die Rentenzahlung wurde per 31. Mai 2018 vorsorglich eingestellt (vgl. IV-act. 109 und 114). Schliesslich beauftragte die IV-Stelle am 4. Juli 2019 den Psychiater Dr. med. C.____ mit einer fachärztlichen Begutachtung des Versicherten (IV-act. 188). Der Sachverständige erstattete das in Auftrag gegebene Gutachten am 3. Dezember 2020 (IV-act. 205). Er hielt fest, der Versicherte habe an einer polymorphen psychotischen Störung ohne Symptome einer Schizophrenie gelitten, die seit etwa dem Jahr 2011 vollumfänglich remittiert sei. Für die Zeit ab dem Jahr 2011 sei von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Ein täuschendes Verhalten des Versicherten habe sich nicht feststellen lassen. Für die Vergangenheit könne ein täuschendes Verhalten zwar nicht mit Gewissheit ausgeschlossen werden, aber die Akten

vermittelten eher den Eindruck, dass sich bislang kein Facharzt die Mühe gemacht habe, die geltend gemachte Gesundheitsbeeinträchtigung fundiert zu prüfen. Mit einem Vorbescheid vom 7. Januar 2021 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 213), dass sie die rückwirkende „Einstellung“ der Invalidenrente per 30. April 2011 und die Rückforderung der unrechtmässig bezogenen Leistungen vorsehe. Zur Begründung führte sie an, durch den Beizug der Krankengeschichte sei der Fall in ein völlig neues Licht gerückt worden. Hätte die IV-Stelle damals schon um die Diskrepanzen gewusst, hätte sie das Verfahren betreffend die Überprüfung des Rentenanspruchs am 20. Januar 2011 zweifellos nicht mit einer Mitteilung abgeschlossen, sondern eine Begutachtung in die Wege geleitet. Die Mitteilung vom 20. Januar 2011 sei folglich in Anwendung des Art. 53 Abs. 1 ATSG durch eine Rentenaufhebung per 30. April 2011 zu ersetzen. Dagegen liess der Versicherte am 4. Februar 2021 einwenden, die Voraussetzungen für eine rückwirkende Rentenaufhebung seien nicht erfüllt (IV-act. 216). Mit einer Verfügung vom 22. April 2021 ersetzte die IV-Stelle ihre Mitteilung vom 20. Januar 2011 in Anwendung des Art. 53 Abs. 1 ATSG durch eine Rentenaufhebung per 30. April 2011 (IV-act. 231). Am 31. Mai 2021 forderte die IV-Stelle die in der Zeit vom 1. Juni 2011 bis zum 31. Mai 2018 ausbezahlten Rentenleistungen von insgesamt 46'919 Franken (Hauptrente; act. G 14.1.29) und 73'372 Franken (Kinderrenten; act. G 14.1.32) zurück. Am 1. Juli 2021 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die die Invalidenrente („Hauptrente“) betreffende Rückforderungsverfügung vom 31. Mai 2021 erheben (act. G 1). Er liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und das Absehen von einer Rückforderung der bezogenen Leistungen beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, die rückwirkende Aufhebung der Rente per 1. Juni 2011 sei rechtswidrig, weil die Voraussetzungen des Art. 53 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt seien. Zudem sei die Rückforderung verwirkt (vgl. act. G 10). Das Beschwerdeverfahren wurde am 13. Juli 2021 bis zum rechtskräftigen Abschluss des die Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. April 2021 betreffenden Verfahrens sistiert (act. G 2). Mit einem Entscheid vom 12. September 2022 wies das Versicherungsgericht die Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. April 2021 ab (IV 2021/106; vgl. act. G 14.1.7). Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft. Am 13. Dezember 2022 wurde die Sistierung des Beschwerdeverfahrens betreffend die Rückforderung von Kinderrenten aufgehoben (act. G 5). Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 15. Mai 2023 die Abweisung der Beschwerde bezüglich des Zeitraums ab Januar 2014 und die Gutheissung der Beschwerde bezüglich des Zeitraums vom 1. Juni 2011 bis zum 31. Dezember 2013 (act. G 14). Zur Begründung führte sie an, die relative Verwirkungsfrist sei gewahrt worden, denn diese habe nach der Praxis des St. Galler Versicherungsgerichtes erst mit dem Eintritt der formellen Rechtskraft des Entscheides IV 2021/106 vom 12. September 2022 zu laufen begonnen. Die absolute Verwirkungsfrist betrage nicht in jedem Fall fünf Jahre. Zwar könne dem Beschwerdeführer kein Betrug vorgeworfen werden. Er habe aber seine Meldepflicht verletzt, was als ein Vergehen zu qualifizieren sei. Die massgebende absolute Verwirkungsfrist betrage folglich sieben Jahre. Die in der Zeit davor bezogenen Rentenleistungen seien verwirkt. Der Beschwerdeführer liess am 26. September 2023 an seinen Anträgen festhalten (act. G 22). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 24). Am 7. November 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 25). Am 5. Dezember 2023 forderte das Versicherungsgericht die Beschwerdegegnerin auf, eine detaillierte Aufstellung sämtlicher Rentenauszahlungen mit jeweils dem taggenauen Auszahlungsdatum und dem Empfänger

der einzelnen Rentenzahlung einzureichen (act. G 27). Am 3. Januar 2024 reichte die Beschwerdegegnerin entsprechende Aufstellungen ein (act. G 28). Erwägungen Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Dieses hat sich auf die Rückforderung der Invalidenrente („Hauptrente“; ohne Kinderrenten) beschränkt, die dem Beschwerdeführer im Zeitraum vom 1. Juni 2011 bis zum 31. Mai 2018 ausgerichtet worden war. Folglich ist auch in diesem Beschwerdeverfahren ausschliesslich die Rechtmässigkeit dieser Rückforderung zu prüfen. Die Frage nach der Rechtmässigkeit der rückwirkenden Rentenaufhebung gehört dagegen nicht zum Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens; sie ist mit dem Entscheid IV 2022/106 vom 12. September 2022 formell rechtskräftig und damit sowohl für die Parteien als auch für das Gericht verbindlich beantwortet worden. Laut dem Art. 25 Abs. 2 Satz 1 ATSG „erlischt“ der Rückforderungsanspruch spätestens fünf Jahre nach der Auszahlung der einzelnen Leistung. Diese Verwirkungsfrist kann grundsätzlich nur gewahrt werden, wenn die Rückforderung vor dem Ablauf der Frist mit einer Verfügung geltend gemacht wird (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 25 N 95, mit Hinweisen). Im BGE 119 V 431 hat das Bundesgericht (wenn auch ohne überzeugende Begründung) das Instrumentarium, mit dem die Verwaltung eine Verwirkungsfrist wahren kann, erweitert, indem es im Bereich der Invalidenversicherung nicht nur der Verfügung, sondern auch dem Vorbescheid eine fristwahrende Wirkung zugebilligt hat (E. 3c in fine). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat diese Praxis konsequent weiterentwickelt und im Entscheid IV 2014/443 vom 4. Juli 2022 festgehalten, dass jede Orientierung über eine geplante Rückforderung fristwährend sein müsse, da der Vorbescheid sich diesbezüglich in nichts von einer blossen Orientierung über ein geplantes Vorgehen unterscheide (E. 2.1 in fine). Die Beschwerdegegnerin hat ab August 2017 den dringenden Verdacht gehabt, dass der Beschwerdeführer nicht mehr rentenbegründend invalid sein könnte. Sie hat damals aber noch nicht in Erwägung gezogen, dass der Beschwerdeführer die bis dahin ausbezahlten Leistungen zu Unrecht bezogen haben könnte, weshalb sich in der Verfügung vom 26. Juni 2018, mit der sie die laufende Rente eingestellt hat, kein Hinweis auf eine allfällige Rückforderung finden lässt. Erst nach dem Eingang des Gutachtens von Dr. C. ___ vom 3. Dezember 2020 hat die Beschwerdegegnerin befürchten müssen, dass der Beschwerdeführer die Rentenleistungen auch in den Jahren vor 2018 zu Unrecht bezogen haben könnte. Deshalb findet sich auch erst im Vorbescheid vom 7. Januar 2021 erstmals der Hinweis auf eine allfällige Rückerstattungspflicht. Die fristwahrende Handlung ist folglich auf den 7. Januar 2021 zu datieren. Das bedeutet, dass die absolute, fünfjährige Verwirkungsfrist für jene Leistungen gewahrt gewesen ist, die der Beschwerdeführer ab dem 8. Januar 2016 bezogen hat. Für diese Leistungen ist auch die relative Verwirkungsfrist gewahrt gewesen, denn für den Beginn des Laufs der relativen Verwirkungsfrist ist jener Zeitpunkt massgebend, in dem die materielle Korrekturverfügung in formelle Rechtskraft erwächst (vgl. dazu die Urteile des Bundesgerichtes 8C_642/2014 vom 23. März 2015 und 8C_640/2014 vom 19. Dezember 2014 sowie den Entscheid IV 2014/559 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 16. November 2016, E. 2.2), was hier Ende Oktober 2022 der Fall gewesen ist. Bleibt die Frage zu beantworten, ob sich der Beschwerdeführer durch eine Verletzung der Meldepflicht im Sinne des Art. 70 IVG in Verbindung mit dem Art. 87 AHVG strafbar gemacht hat, wie die Beschwerdegegnerin behauptet hat. Da der Art. 87 AHVG keine explizit vom allgemeinen Grundsatz des Art. 12

Abs. 1 StGB abweichende Regelung enthält, ist nur die vorsätzliche Verletzung der Meldepflicht strafbar. Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Beschwerdeantwort eingeräumt, dass der Beschwerdeführer gemäss den medizinischen Akten gegenüber den behandelnden Ärzten wiederholt geäußert habe, er fühle sich wieder besser. Zwar trifft es zu, dass er diese Tatsache auch der Beschwerdegegnerin hätte melden müssen, wobei ihm dies angesichts der Hinweise in den Verfügungen auf die Meldepflicht hätte bewusst sein müssen. Aber daraus kann entgegen der impliziten Annahme der Beschwerdegegnerin nicht abgeleitet werden, dass der Beschwerdeführer seine Meldepflicht vorsätzlich verletzt hätte. Hätte er nämlich die Verbesserung seines Gesundheitszustandes vorsätzlich verschweigen wollen, hätte er auch gegenüber den behandelnden Ärzten nichts davon erwähnt, denn er musste ja damit rechnen, dass die Beschwerdegegnerin laufend Berichte bei den behandelnden Ärzten eingeholt hat. Jede Erwähnung der Verbesserung seines Gesundheitszustandes gegenüber einem behandelnden Arzt hätte vom Beschwerdeführer folglich das Risiko der Vereitelung seines Planes geborgen, wenn er wirklich vorsätzlich seine Meldepflicht hätte verletzen wollen. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer gegenüber den behandelnden Ärzten wiederholt auf eine Verbesserung seines Gesundheitszustandes hingewiesen hat, belegt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass der Beschwerdeführer seine Meldepflicht nicht vorsätzlich, sondern nur fahrlässig verletzt und sich folglich nicht strafbar im Sinne des Art. 70 IVG respektive des Art. 87 AHVG gemacht hat. Eine Ausdehnung der Verwirkungsfrist auf sieben Jahre fällt folglich nicht in Betracht. Die vor dem 8. Januar 2016 bezogenen Leistungen sind verwirkt. Gemäss der von der Beschwerdegegnerin eingereichten Aufstellung (act. G 28.1) ist die Rente für den Monat Januar 2016 am 7. Januar 2016 bezogen worden, was bedeutet, dass die Rückforderung für den Monat Januar 2016 verwirkt ist. Die Rückforderung ist auf die Rentenzahlungen für die Monate Februar 2016 bis und mit Mai 2018 zu beschränken. Sie beträgt folglich $28 \times 561 = 15'708$ Franken („Hauptrente“). Damit erweist sich die angefochtene Verfügung, mit der die Beschwerdegegnerin 46'919 Franken zurückgefordert hat, als rechtswidrig, weshalb sie zu korrigieren ist. Dieser Verfahrensausgang gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als ein vollständiges Obsiegen des Beschwerdeführers. Nach der bisherigen Praxis des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen wären keine Gerichtskosten zu erheben, denn das Versicherungsgericht hat die im Art. 69 Abs. 1 bis IVG enthaltene Beschränkung der Kostenpflicht auf Streitigkeiten betreffend Leistungen der Invalidenversicherung bislang sehr restriktiv ausgelegt und deshalb unter anderem für Beschwerdeverfahren, die nur Rückforderungen betroffen haben, keine Kosten verlegt. An dieser Praxis kann die Abteilung II zufolge einer besseren Erkenntnis des massgebenden Rechtes nicht länger festhalten. Aus den Materialien zur Gesetzesänderung, mit der der Art. 69 Abs. 1 bis IVG eingeführt worden ist, geht nämlich eindeutig hervor, dass der Gesetzgeber mit der Kostenpflicht „unnütze Beschwerden“ möglichst vermeiden wollte (BBl 2005 3085). Diese Zwecksetzung bezieht sich natürlich auf alle Beschwerdeverfahren, unabhängig davon, wie „direkt“ sie eine bestimmte Leistung der Invalidenversicherung betreffen. Grundsätzlich verlangt der Sinn und Zweck des Art. 69 Abs. 1 bis IVG nach einer Kostenpflicht für sämtliche Beschwerden, die sich gegen eine Verfügung einer IV-Stelle richten. Das würde allerdings bedeuten, dass auch Beitragsstreitigkeiten kostenpflichtig wären, was jedoch problematisch wäre, weil Beitragsstreitigkeiten oft nicht nur Beiträge der Invalidenversicherung, sondern auch Beiträge der AHV und der EO betreffen, weil diese Beiträge jeweils gemeinsam festgesetzt und erhoben werden. Bei der Einführung des Art.

69 Abs. 1 bis IVG sind Beschwerdeverfahren betreffend AHV- oder EO-Verfügungen aber noch kostenlos gewesen, weshalb es problematisch gewesen wäre, wenn für IV-Beitragsstreitigkeiten Gerichtskosten hätten erhoben werden müssen. Die Beschränkung der Kostenpflicht auf Streitigkeiten betreffend Leistungen der Invalidenversicherung kann folglich nur mit dem gesetzgeberischen Willen erklärt werden, Beitragsstreitigkeiten weiterhin kostenlos zu halten. Der im Art. 69 Abs. 1 bis IVG verwendete Begriff „Leistungen“ dient also allein der Abgrenzung zu den Beitragsstreitigkeiten. Die bisherige Praxis des Versicherungsgerichtes, die Kostenpflicht auf jene Beschwerdeverfahren zu beschränken, die „ganz direkt“ Leistungen der Invalidenversicherung betroffen haben, erweist sich damit als gesetzwidrig, weshalb sie zu ändern ist. Neu sind für sämtliche Beschwerdeverfahren, ausser für jene, die Beitragsstreitigkeiten betreffen, Gerichtskosten zu erheben. Da diese Praxisänderung die Beschwerdegegnerin, der die Gerichtskosten aufzuerlegen wären, weil sie unterliegt, unerwartet treffen würde, wird vorliegend ex aequo et bono auf die Erhebung von Gerichtskosten verzichtet (Art. 97 Abs. 1 VRP). Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. Der erforderliche Vertretungsaufwand ist als deutlich unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weil der Sachverhalt dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers aus dem Beschwerdeverfahren IV 2021/106 bereits bestens bekannt gewesen ist, weil ein und derselbe Aufwand die Vertretung des Beschwerdeführers in zwei parallelen Beschwerdeverfahren (IV 2021/127 und IV 2021/128) erlaubt hat, weil die Ausführungen zur materiellen Rechtslage überflüssig gewesen sind und weil sich der Rechtsstreit auf eine einfache Vollzugsfrage beschränkt hat. Die Parteientschädigung ist folglich auf 1'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid Der Beschwerdeführer hat der Beschwerdegegnerin Rentenleistungen („Hauptrente“) von 15'708 Franken zurückzuerstatten. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit 1'000 Franken zu entschädigen.

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