

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/124 vom 21. März 2024

Sg Versicherungsgericht, 2024-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2023_124

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/124 du 21 mars 2024

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/124 del 21 marzo 2024

Regeste

Art. 53 Abs. 1 ATSG. Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenrevision. Sogenannt prozessuale Revision. Qualifiziert neue Tatsachen als Voraussetzung für eine prozessuale Revision. Wesentliche Sachverhaltsveränderung als Voraussetzung für eine Revision. Frage, ob eine auf einer bewusst falschen Sachverhaltsannahme beruhende Verfügung revisionsweise korrigiert werden kann (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. März 2024, IV 2023/124). Beim Bundesgericht angefochten.

Volltext

Entscheid vom 21. März 2024 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2023/124 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marcel Aebischer, Küng Rechtsanwälte & Notare AG, Haldenstrasse 10, 9200 Gossau SG, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rentenrevision (Erhöhung) Sachverhalt A.____ litt an einer hemiplegischen Migräne rechts mit einer Aphasie, an einer komplex-partiellen Epilepsie, an einer Lernbehinderung sowie an einer Gerinnungsstörung (vgl. IV-act. 68) und erhielt deshalb von Geburt an verschiedene medizinische Massnahmen von der Invalidenversicherung. Im April 2001 hielt ein Berufsberater der IV-Stelle fest (IV-act. 84), die verschiedenen Schwierigkeiten des Versicherten hätten sich zwar in den vergangenen Jahren wesentlich vermindert, bestünden aber noch immer in einem Umfang, der eine erstmalige berufliche Ausbildung in der freien Wirtschaft verunmögliche. Der Versicherte sei deshalb gezwungen, seine Ausbildung in einem geschützten Rahmen zu absolvieren. Eine in der Folge begonnene erstmalige berufliche Ausbildung zum angelernten Metallbearbeiter musste vorzeitig abgebrochen werden (IV-act. 93). Im April 2002 wurde dem Versicherten eine erstmalige berufliche Ausbildung zum angelernten Holzbearbeiter in einem anderen Betrieb zugesprochen (IV-act. 95). Im Juni 2004 konnte er die Anlehre zum Holzbearbeiter erfolgreich abschliessen (IV-act. 121). Da der Ausbildungsbetrieb eine Tätigkeit des Versicherten in der freien Wirtschaft als unrealistisch erachtet hatte und da es dem Versicherten auch nicht gelungen war, in der freien Wirtschaft Fuss zu fassen, empfahl der IV-Berufsberater im Dezember 2004 eine dreimonatige berufliche Abklärung (IV-act. 123). Der mit dieser Abklärung beauftragte Betrieb berichtete im April 2005 (IV-act. 142), dem Versicherten sei es im Bereich der Montagearbeiten wegen zwischenmenschlicher Probleme nicht gelungen, die Arbeiten fachlich richtig auszuführen. Im Bereich der maschinellen Holzbearbeitung seien vermehrte kleine Flüchtigkeitsfehler aufgefallen. Allgemein sei der Versicherte sehr schnell von sehr vielen Sachen überaus begeistert gewesen. Er habe jeweils rasch alles nur Mögliche darüber erfahren wollen, sich damit aber

total überfordert. Er habe Schwierigkeiten gezeigt, sich an gewisse Anstands- und Arbeitsregelungen zu halten. Seine Arbeitsweise habe stark variiert. Ihm gezeigte Arbeitsschritte habe er einfach von sich aus abgeändert. Er habe grosse Mühe gezeigt, sich an Regeln und Vorgaben zu halten. Er habe sein Können überschätzt. Für ihn sei alles machbar gewesen und er habe geglaubt, dass er jede Arbeit ausführen könne. Sein Arbeitsplatz sei jeweils sehr chaotisch gewesen. Nur unter dauernder Begleitung habe er sich über eine längere Zeit konzentrieren können. Sein grösstes Handicap sei gewesen, dass er sich nur mit einem grossen Aufwand in ein System habe einbinden lassen. Er habe sich oft in einer endlosen Diskussion verloren, die für ihn und für die anderen Beteiligten frustriert verlaufen sei. Der Versicherte sei auf einen Arbeitsplatz in einem geschützten Rahmen angewiesen. Der angemessene Lohn für seine Arbeitsleistung betrage 800 Franken pro Monat. Die IV-Stelle verglich diesen Betrag mit dem im Art. 26 IVV vorgesehenen Valideneinkommen für eine frühinvalide Person, was einen Invaliditätsgrad von 80 Prozent ergab (IV-act. 153). Mit einer Verfügung vom 10. November 2005 sprach sie dem Versicherten rückwirkend ab dem 1. August 2004 eine ganze Rente zu (IV-act. 162). In den Jahren 2006–2012 war der Versicherte zeitweise als Hilfsarbeiter tätig (vgl. IV-act. 201 und 216 f.). Im Rahmen eines im Dezember 2011 eingeleiteten Rentenüberprüfungsverfahrens gab ein Temporärvermittlungsunternehmen im März 2012 an (IV-act. 225), der Versicherte werde seit September 2011 als Schreinerpraktiker eingesetzt. Der Stundenlohn betrage 29 Franken. Im Mai 2012 gingen der IV-Stelle die monatlichen Lohnabrechnungen zu (IV-act. 235). Eine Sachbearbeiterin notierte, gemäss diesen Lohnabrechnungen habe der Versicherte in den Monaten Dezember 2011 bis und mit April 2012 durchschnittlich 4'644.50 Franken pro Monat verdient (IV-act. 237). Mit einem Vorbescheid vom 19. Juni 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Aufhebung der laufenden Rente vorsehe, weil neu ein nicht mehr rentenbegründender Invaliditätsgrad von lediglich noch 20 Prozent vorliege (IV-act. 240). Nachdem der Versicherte telefonisch mitgeteilt hatte, dass er seine Arbeitsstelle aus wirtschaftlichen Gründen verloren habe (IV-act. 241), erliess die IV-Stelle am 31. Juli 2012 eine den Vorbescheid vom 19. Juni 2012 „ersetzende“ Mitteilung, mit der sie dem Versicherten bekannt gab, dass er weiterhin einen Anspruch auf die bisherige ganze Rente habe (IV-act. 245). Bei einer Vorsprache auf der AHV/IV-Zweigstelle im Februar 2014 erweckte der Versicherte offenbar den Eindruck, er sei wieder erwerbstätig (vgl. IV-act. 247), weshalb die IV-Stelle von Amtes wegen ein Rentenrevisionsverfahren eröffnete (IV-act. 248). Am 11. März 2014 wurde der Versicherte von einem Sachbearbeiter der IV-Stelle befragt (IV-act. 253). Er gab an, sein Gesundheitszustand sei eigentlich immer unverändert geblieben. Er habe versucht, sich weiterzubilden; er habe eine CAD-Ausbildung mit einem Zertifikat abgeschlossen. Zudem habe er sich Arbeitsstellen gesucht und Geld verdient. Dabei habe sich gezeigt, dass er repetitive Arbeiten speditiv, andere Arbeiten aber nicht ohne Flüchtigkeitsfehler und nur mit einer gewissen Verlangsamung verrichten könne. Seit September 2013 sei er wieder erwerbstätig. Auch im Juli und August 2013 habe er für drei Wochen arbeiten können. Er würde sich gerne aus der Abhängigkeit von der Invalidenversicherung lösen, etwas Eigenes aufbauen und die Invalidenversicherung beraten, wie man Versicherte in den Institutionen besser motivieren und in den Erwerbsprozess eingliedern könne. Am 10. April 2014 berichtete Dr. med. B.____ (IV-act. 261), der Versicherte könne auf Dauer nicht in der freien Wirtschaft erwerbstätig sein, da er aufgrund seiner Gesundheitsbeeinträchtigung im Umgang zu kompliziert sei. Ein Arbeitgeber müsste eine psychotherapeutische Begleitung erhalten, um den Versicherten über eine längere Zeit erfolgreich beschäftigen zu können.

Im geschützten Rahmen sei der Versicherte aber als Schreiner uneingeschränkt arbeitsfähig. Am 24. April 2014 berichtete der Psychiater Dr. med. C. ___ (IV-act. 266), der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär. Offenbar habe der an sich äusserst arbeitswillige Versicherte in den vergangenen Jahren an allen Arbeitsstellen Mühe gehabt, weil er langsam gearbeitet und Schwierigkeiten mit dem Erlernen von Neuem gehabt habe und immer wieder in Autoritätskonflikte mit den Vorgesetzten verwickelt gewesen sei. Er neige zur Selbstüberschätzung, er habe eigene Ansichten über die Organisation, den Sinn und den Zweck seiner Arbeit und er sei vom Charakter her zwanghaft veranlagt. Deshalb habe er nur bei speziell wohlwollenden, verständnisvollen und äusserst toleranten Vorgesetzten jeweils vorübergehend einer Beschäftigung nachgehen können. Eine langdauernde Festanstellung sei ausgeschlossen. Eine Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle notierte am 23. Februar 2015 (IV-act. 295), das Hauptproblem des Versicherten bestehe in einer Diskrepanz zwischen der tatsächlichen Leistungsfähigkeit und einer offensichtlichen Selbstüberschätzung. Ein Arbeitgeber habe angegeben, dass der Lohn des Versicherten angesichts der Verlangsamung, der notwendigen Anleitung und Überwachung sowie der mangelnden Teamfähigkeit nicht mehr als 2'000 Franken betragen könne. Diese Einschätzung erscheine als realistisch. Am 21. April 2015 fand eine Besprechung zwischen dem Versicherten, einem Vertreter der IV-Stelle und einem Vertreter der EL-Durchführungsstelle statt (vgl. IV-act. 302). Der Vertreter der IV-Stelle wies den Versicherten darauf hin, dass man eine angemessene Lösung zum Umgang mit den schwankenden Erwerbseinkommen finden wolle. Durchschnittlich habe der Lohn in den vergangenen Jahren etwa 35'000 Franken pro Jahr betragen. Im Vergleich zum Valideneinkommen gemäss dem Art. 26 Abs. 1 IVV resultiere ein Invaliditätsgrad von über 50 Prozent. Wenn man die bisherige ganze auf eine halbe Rente herabsetze, habe man die tatsächlich erzielten Einkommen im bisherigen Rahmen angemessen berücksichtigt. Der Versicherte werde zugleich von der Pflicht befreit, jede Veränderung seiner Einkommensverhältnisse zu melden; er müsse sich erst wieder melden, wenn er über mindestens zwölf Monate hinweg ein jährliches Bruttoeinkommen von mindestens 45'000 Franken erzielt hätte. Der Versicherte stellte sich auf den Standpunkt (IV-act. 303), dass die tatsächlich erhaltenen Löhne tiefer gewesen seien. Er erachte eine Dreiviertelsrente als angemessen. Das „System“ bestrafe ihn für seinen Einsatz in den vergangenen Jahren. Gestützt auf Lohnausweise und Lohnabrechnungen, die der Versicherte in der Folge eingereicht hatte (vgl. IV-act. 305 ff.) errechnete ein Mitarbeiter der IV-Stelle im Juni 2015 für die Zeit zwischen April 2011 und November 2014 einen durchschnittlichen „theoretischen“ Jahreslohn von 26'685 Franken (IV-act. 307). Er hielt fest, in der Zeit zwischen Juli 2011 und August 2012 habe der Versicherte 55'503 Franken verdient, was einem „klar rentenausschliessenden“ Jahreslohn von 51'029 Franken entspreche. Die übrigen tiefen Jahreseinkommen fänden ihren Grund darin, dass der Versicherte nur auf Abruf gearbeitet und folglich immer wieder zeitweise arbeitslos gewesen sei. Die Lohnbasis sei aber so hoch gewesen, dass der Versicherte bei einer Vollbeschäftigung einen Jahreslohn von über 50'000 Franken hätte erzielen können. In erster Linie sei also nicht die Leistungsfähigkeit des Versicherten limitierend, sondern vielmehr das Risiko, dass dieser arbeitslos werde. Dieses Risiko sei aber nicht so hoch, dass davon ausgegangen werden müsste, der Versicherte könne nur noch in einem geschützten Rahmen arbeiten. Insgesamt sei es folglich gerechtfertigt, von einem durchschnittlichen Invalideneinkommen von 35'000 Franken auszugehen und die laufende Rente auf eine halbe Rente herabzusetzen. Mit einem Vorbescheid vom 9. Juni 2015 informierte die IV-Stelle den Versicherten über

die geplante Rentenherabsetzung (IV-act. 309). Am 12. Juni 2015 teilte der Versicherte telefonisch mit (IV-act. 310), dass er mit der vorgesehenen Verfügung nicht einverstanden sei. Er werde schriftlich Einwände gegen den Vorbescheid erheben. Bei der IV-Stelle ging dann allerdings keine entsprechende Eingabe ein. Mit einer Verfügung vom 4. August 2015 setzte sie die laufende ganze Rente mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2015 auf eine halbe Rente herab (IV-act. 313). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft. Im März 2016 beantragte der Versicherte eine Rentenerhöhung (IV-act. 315). Er machte geltend, der Grad seiner krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit habe sich erhöht. Seine letzte längerfristige Anstellung bis etwa September 2012 sei ein Glücksfall gewesen, der sich nicht wiederholt habe. Zwischenzeitlich habe er teilweise temporär und teilweise für Bekannte, die seine Arbeitskraft eigentlich gar nicht benötigt hätten, arbeiten können. Nun fehle ihm aber die Kraft dafür. Die IV-Stelle forderte den Versicherten am 1. April 2016 auf, eine relevante Sachverhaltsveränderung seit dem 4. August 2015 glaubhaft zu machen (IV-act. 316). Sie drohte ihm an, dass sie andernfalls nicht auf sein Revisionsgesuch eintreten werde. Der Versicherte wandte am 6. April 2016 ein (IV-act. 317), er könne die Aufforderung der IV-Stelle nicht nachvollziehen. Die relevanten Fakten seien ihr doch bestens bekannt. Er habe schon im Zuge der Rentenherabsetzung darauf hingewiesen, dass er die ständige Arbeitssuche auf Dauer nicht vertragen werde. Nun sei eingetreten, was er damals bereits befürchtet und der IV-Stelle erklärt habe. Am 19. Juni 2016 berichtete Dr. C.____ (IV-act. 323), der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich seit dem Jahr 2014 verschlechtert. Neu sei eine organische Persönlichkeitsstörung zu diagnostizieren. Diese zeige sich in einem ausgeprägten Misstrauen und in einer hartnäckigen, für Aussenstehende nicht nachvollziehbaren Eigenlogik des Versicherten, die teilweise an Grössenideen erinnere. Zudem sei eine auffällige Veränderung der Sprachproduktion und des Redeflusses eingetreten. Der Versicherte spreche sehr umständlich, zeige ein zähflüssiges Denken und habe eine hartnäckige Art, Themen zu diskutieren. Am 22. August 2016 notierte Dr. med. D.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), die Auswirkungen der organischen Persönlichkeitsstörung seien gemäss den Ausführungen von Dr. C.____ mittlerweile ausgeprägter, worin eine Veränderung des Gesundheitszustandes des Versicherten zu erblicken sei; aus medizinisch-theoretischer Sicht sei der Versicherte nicht arbeitsfähig (IV-act. 326). Mit einer Verfügung vom 21. November 2016 trat die IV-Stelle nicht auf das Revisionsgesuch ein (IV-act. 332). Zur Begründung führte sie an, die von Dr. C.____ beschriebenen Veränderungen des Gesundheitszustandes seien nicht so ausgeprägt, dass sie die in der Verfügung vom 4. August 2015 berücksichtigten Schwankungen übersteigen würden. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen wies eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde mit einem Entscheid vom 20. September 2019 ab (IV 2017/11; vgl. IV-act. 347). Zur Begründung führte es aus, die Verfügung vom 4. August 2015 basiere ganz offensichtlich nicht auf dem realen Sachverhalt, sondern auf einer erheblich vom realen Sachverhalt abweichenden Sachverhaltsfiktion, mit der die IV-Stelle unterstellt habe, dass es dem Versicherten zumutbar sei, sich immer wieder neu um Arbeitsstellen zu bewerben, die er dann aber immer schon nach kurzer Zeit wieder verlieren müsse. Diese Fiktion sei zwar offenkundig unzulässig, die Verfügung vom 4. August 2015 sei aber mitsamt der darin enthaltenen Sachverhaltsfiktion unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen und damit verbindlich geworden. Deshalb sei für die Beantwortung der Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung nur massgebend, ob sich nach dem 4. August 2015 etwas an jenen Tatsachen geändert habe, auf denen die von der IV-Stelle aufgestellte

Fiktion der Fähigkeit des Versicherten, auf dem freien Arbeitsmarkt ein durchschnittliches Erwerbseinkommen von 35'000 Franken erzielen zu können, beruhe. In den im Bericht von Dr. C.____ vom 19. Juni 2016 erwähnten Veränderungen des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers könne keine Sachverhaltsveränderung erblickt werden, die die der Verfügung vom 4. August 2015 zugrunde gelegte Fiktion „zum Einsturz bringe“. Das Bundesgericht hob diesen Entscheid mit einem Urteil vom 25. Februar 2020 auf (8C_735/2019; vgl. IV-act. 356). Zur Begründung führte es an, mit der von Dr. C.____ neu genannten Diagnose einer organischen Persönlichkeitsstörung sei eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht, die ein Eintreten auf das Rentenrevisionsbegehren erfordere. Auf eine Anfrage der IV-Stelle hin teilte Dr. B.____, der den Versicherten bis zum Frühjahr 2019 hausärztlich betreut hatte, am 9. Juli 2020 mit, in den letzten Jahren habe sich nichts verändert; der Versicherte sei auf dem freien Arbeitsmarkt nicht arbeitsfähig, weshalb er weiterhin eine ganze Rente benötige (IV-act. 373–4). Am 10. Juli 2020 hielt Dr. C.____ fest (IV-act. 374–3 f.), bezüglich der Frage nach dem Zeitpunkt, in dem die organische Persönlichkeitsstörung aufgetreten sei, müsse er seine Einschätzung revidieren. Die organische Persönlichkeitsstörung bestehe nämlich schon seit der Kindheit. Am 27. August 2020 notierte die RAD-Ärztin Dr. med. E.____, aus den Berichten von Dr. B.____ und Dr. C.____ gehe eindeutig hervor, dass sich der medizinische Sachverhalt seit dem 4. August 2015 nicht relevant verändert habe (IV-act. 375). Mit einer Verfügung vom 24. November 2020 wies die IV-Stelle das Rentenrevisionsbegehren des Versicherten ab (IV-act. 388). Das Versicherungsgericht hob diese Verfügung mit einem Entscheid vom 19. August 2021 auf (IV 2021/4; vgl. IV-act. 397). Es hielt fest, die IV-Stelle habe praktisch keine Abklärungen durchgeführt. Die eigentliche Frage, was es mit der von Dr. C.____ erwähnten Zunahme der Beschwerden in den vergangenen Jahren auf sich habe, sei unbeantwortet geblieben. Die IV-Stelle habe damit ihre Untersuchungspflicht verletzt. Da es nicht die Aufgabe des Versicherungsgerichtes sein könne, ein grobes Versäumnis der IV-Stelle bezüglich ihrer ureigensten Aufgabe, der Sachverhaltsabklärung, zu beheben, sei die Sache zur Einholung eines Administrativgutachtens an die IV-Stelle zurückzuweisen. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Bern am 5. Dezember 2022 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 440). Der neuropsychologische Sachverständige hielt fest, die an den beiden Testtagen erzielten und als valide zu qualifizierenden Ergebnisse zeigten Minderleistungen im Bereich der Aufmerksamkeit, des verbalen Neugedächtnisses, der Exekutivfunktionen und der Sprache. Diese objektivierten Defizite sowie die an den beiden Testtagen festgestellten klinischen Auffälligkeiten entsprächen einer mindestens mittelgradigen neuropsychologischen Störung, die im Rahmen einer neurologischen Problematik entstanden seien. In der Gesamtschau und nach Rücksprache mit dem neurologischen Sachverständigen seien eine Lernbehinderung (IQ 80), eine organische Persönlichkeitsstörung, die wahrscheinlich auf der Grundlage eines Geburtsgebrechens entstanden sei, eine wahrscheinlich familiäre, hemiplegische Migräne mit einer Hemisymptomatik rechts sowie ein teilweise komplexes partielles Anfallsgeschehen bei allerdings einer langjährigen Anfallsfreiheit zu diagnostizieren. Aus rein neuropsychologischer Sicht sei dem Versicherten zwar ein Vollzeitpensum zumutbar, aber die Leistungsfähigkeit sei – „schon immer“ – erheblich eingeschränkt. In der Gesamtschau sei eine Beschäftigung in der freien Wirtschaft nicht realistisch. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, der Versicherte leide an einer organischen Persönlichkeits- und Verhaltensstörung. Eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft sei ihm nicht zumutbar. Das

Ausmass der aktuellen Arbeitsunfähigkeit liege mindestens bereits seit dem Jahr 2015 vor. Aus der Aktenlage sei durchgehend erkennbar, dass beim Versicherten seit der frühen Jugend Verhaltensauffälligkeiten bestanden hätten, die sich in den letzten Jahren offensichtlich weiter verstärkt hätten. Auch wenn die Gesundheitssituation des Versicherten nicht belegbar schlechter geworden sei, schienen die Verhaltensauffälligkeiten, speziell die Probleme in der zwischenmenschlichen Interaktion, im Verlauf eher zugenommen zu haben. Der neurologische Sachverständige hielt fest, der Versicherte leide an einem erheblichen psychoorganischen Syndrom, an einem komplex-partiellen Anfallsgeschehen sowie wahrscheinlich an einer familiären hemiplegischen Migräne mit einer Hemisymptomatik rechts. Die Schwierigkeiten bei der beruflichen Partizipation seien rein hirnganisch, insbesondere durch das erhebliche psychoorganische Störungsbild des Geburtsgebrechens, begründet. Ein Eingliederungspotential in der freien Wirtschaft sei nicht gegeben. Im Verlauf mit zunehmenden Misserfolgen bei nunmehr schon mehrfachen beruflichen Wechselsituationen sei eine Progredienz und Verfestigung der dysfunktionalen Verhaltensweisen gut erklärbar, womit eine Veränderung nicht nur der medizinischen, sondern auch der versicherungsmedizinischen Bewertung im Verlauf zugestanden werden müsse. Nach der Konsensbesprechung führten die Sachverständigen aus, der Versicherte leide an einer nicht näher bezeichneten organischen Persönlichkeits- und Verhaltensstörung, an einem erheblichen psychoorganischen Syndrom, an einem komplex-partiellen Anfallsgeschehen, an einer wahrscheinlich familiären hemiplegischen Migräne mit einer Hemisymptomatik sowie an einer mittelschweren neuropsychologischen Störung. Eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft sei ihm nicht zumutbar. Verhaltensauffälligkeiten stellten über lange Zeiträume oft stabile und langanhaltende Merkmale dar. Sie seien aber nicht fixiert und unveränderlich, sondern längerfristig veränderbar. Beim Versicherten sei eine Dynamik mit einer anwachsenden Verunsicherung und Überforderung infolge von Enttäuschungen und Frustrationen eingetreten, die zu Angst, Hilflosigkeit und Selbstzweifeln geführt habe. In diesem Sinne sei eine Veränderung zu bejahen. Mit einem Vorbescheid vom 14. Februar 2023 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 460), dass sie die Erhöhung der laufenden halben auf eine ganze Rente per 1. September 2022 vorsehe. Zur Begründung führte sie an, das Gutachten der MEDAS Bern enthalte einen Hinweis auf eine Veränderung des massgebenden Sachverhaltes. Obwohl erhebliche Unsicherheiten bezüglich des Zeitpunktes und des Ausmasses dieser Veränderung bestünden, könne doch von einer gewissen Verschlechterung im Verlauf ausgegangen werden. Aktuell sei eine stabile Erwerbstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nicht möglich. Unter Berücksichtigung der gesamten Aktenlage sei von einer aufgehobenen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Dass die Verschlechterung bereits wesentlich vor der Begutachtung eingetreten sei, sei nicht überwiegend wahrscheinlich. Folglich sei der Anpassungszeitpunkt angeknüpft an den Zeitpunkt der Begutachtung im Mai 2022 und in Anwendung des Art. 88a Abs. 2 IVV auf Anfang September 2022 festzulegen. Der Invaliditätsgrad betrage 100 Prozent. Dagegen liess der Versicherte am 17. März 2023 einwenden (IV-act. 477), gestützt auf die klaren Ausführungen der Sachverständigen der MEDAS Bern sei erstellt, dass der Versicherte schon seit der Geburt respektive spätestens seit der Jugend- und Ausbildungszeit vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Die Herabsetzung der ganzen auf eine halbe Rente per 1. Oktober 2015 sei also offensichtlich falsch gewesen. Der Versicherte habe bereits im März 2016 um eine revisionsweise Rentenerhöhung ersucht. Es sei nicht einzusehen, dass die Erhöhung erst per September 2022 vorgenommen werde. Das müsse „fast schon als Vergeltungsakt“

qualifiziert werden, „um den missliebigen Versicherten doch noch irgendwie in die Schranken zu weisen“. Dem Versicherten könne nicht angelastet werden, dass er erst fünfeneinhalb Jahre nach der Einreichung seines Revisionsbegehrens begutachtet worden sei. Am 17. April 2023 teilte ein Mitarbeiter des Rechtsdienstes der IV-Stelle dem Rechtsvertreter des Versicherten mit (IV-act. 479), wenn man seine Ausführungen ernst nehme, müsse das Revisionsgesuch abgewiesen werden, weil sich der relevante Sachverhalt ja nicht verändert habe. Er schlage eine vergleichsweise Einigung vor. Der Versicherte liess am 2. Mai 2023 an seinem Antrag festhalten (IV-act. 485). Mit einem Vorbescheid vom 15. Mai 2023 teilte die IV-Stelle ihm mit, dass sie die Abweisung seines Rentenerhöhungsgesuchs mangels einer relevanten Sachverhaltsveränderung vorsehe (IV-act. 488). Am 1. Juni 2023 verfügte sie entsprechend (IV-act. 492), nachdem der Versicherte die umgehende Eröffnung der Verfügung verlangt hatte (vgl. IV-act. 490). In ihrer Verfügung vom 1. Juni 2023 hielt sie ergänzend fest, dass das vom Versicherten in der Eingabe vom 2. Mai 2023 gestellte Gesuch um eine sogenannt prozessuale Verfügung der Rentenherabsetzungsverfügung vom 4. August 2015 abzuweisen sei, soweit überhaupt darauf eingetreten werden könne. Der Versicherte hätte den angeblichen Revisionsgrund nämlich innerhalb von 90 Tagen geltend machen müssen. Eine neue, bislang unentdeckte Tatsache sei nicht erkennbar. Das seit Jahren unveränderte Funktionsniveau sei längst bekannt. Es bestünden lediglich Differenzen in Bezug auf die Bezifferung der Arbeitsfähigkeit. Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung beruhe definitionsgemäss auf einer Schätzung. Daher sei eine neue gutachterliche Beurteilung grundsätzlich nicht geeignet, eine prozessuale Revision zu begründen. Am 3. Juli 2023 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. Juni 2023 erheben (act. G 1.1). Er liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer ganzen Rente rückwirkend per 1. März 2016, eventualiter per 1. August 2015 beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, gestützt auf das Gutachten der MEDAS Bern stehe mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer schon seit der Geburt respektive spätestens seit der Jugend- und Ausbildungszeit vollständig arbeitsunfähig sei. Folglich müsse die revisionsweise Erhöhung der laufenden halben auf eine ganze Rente auf den Monat hin vorgenommen werden, in dem der Beschwerdeführer sein Revisionsgesuch eingereicht habe, also per 1. März 2016. Sollte das Gericht zur Auffassung gelangen, dass kein Revisionsgrund im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliege, müsse eine sogenannt prozessuale Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG vorgenommen werden. Die Verfügung vom 4. August 2015, mit der die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) die Rente herabgesetzt habe, beruhe nämlich auf einer offenkundig falschen Sachverhaltswürdigung. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 24. August 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie an, der Beschwerdeführer sei auf seinen Darstellungen zu behaften. Die Beschwerdeschrift sei folglich nicht nur unbegründet, sondern sie stütze vielmehr die Richtigkeit der angefochtenen Verfügung, mit der eine relevante Sachverhaltsveränderung seit dem 4. August 2015 verneint worden sei. Bezüglich des Eventualbegehrens um eine prozessuale Revision der Verfügung vom 4. August 2015 sei auf die Verfügungsbegründung zu verweisen. Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Replik (act. G 6). Erwägungen Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Das Verwaltungsverfahren ist

zunächst ein Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG gewesen, was bedeutet, dass es sich auf die Frage beschränkt hat, ob die laufende halbe Rente infolge einer relevanten Sachverhaltsveränderung nach der letzten Rentenrevision am 4. August 2015 anzupassen sei. Nachdem der Beschwerdeführer allerdings geltend gemacht hatte, falls die Beschwerdegegnerin das Vorliegen eines Revisionsgrundes nach Art. 17 Abs. 1 ATSG verneinen sollte, sei eine sogenannt prozessuale Revision im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG vorzunehmen, hat sich die Beschwerdegegnerin zusätzlich mit der Frage nach einer allfälligen sogenannt prozessualen Revision befasst. Die angefochtene Verfügung enthält also bei sorgfältiger Interpretation zwei Entscheide, nämlich die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuches sowie die Abweisung eines Revisionsgesuches im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG. Der Beschwerdeführer hat beide Entscheide angefochten, weshalb auch dieses Beschwerdeverfahren beide Gegenstände umfasst. Die gemeinsame Behandlung lässt diese beiden Streitgegenstände allerdings nicht „verschmelzen“, sondern reduziert nur den administrativen Aufwand. Die beiden Streitgegenstände bleiben unabhängig voneinander, was bedeutet, dass es dem Beschwerdeführer frei steht, dieses Urteil nur bezüglich eines oder aber bezüglich beider Entscheide anzufechten. Dieser Tatsache wird mit einer entsprechenden Aufteilung der Erwägungen und des Dispositivs Rechnung getragen. Gemäss dem Art. 53 Abs. 1 ATSG muss eine formell rechtskräftige Verfügung in Revision gezogen werden, wenn nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel aufgefunden werden, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Eine formell rechtskräftige Verfügung ist also sogenannt prozessual zu revidieren, wenn nachträglich bekannt wird, dass sie auf einer falschen tatsächlichen Grundlage beruht hat, das heisst wenn sich nachträglich zeigt, dass der Sachverhalt ursprünglich unzureichend oder falsch ermittelt worden war. Die sogenannt prozessuale Revision bezweckt nämlich nur die Beseitigung von tatsächlichen, also auf der Sachverhaltsebene zu verortenden Fehlern (vgl. dazu etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 53 N 7, mit Hinweisen). Ein typischer Anwendungsfall für eine sogenannt prozessuale Revision liegt deshalb vor, wenn eine qualifiziert neue Tatsache im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG entdeckt wird. Das ist der Fall, wenn eine Tatsache, die im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung bereits bestanden hatte, aber nicht bekannt gewesen war, nachträglich bekannt geworden ist (Anschauungsbeispiel: Urteil des Bundesgerichtes 8F_8/2009 vom 3. Dezember 2009 – eine in einem CT erkennbare Pseudarthrose des Sitzbeins der versicherten Person war im ursprünglichen Verwaltungsverfahren übersehen worden). Die Sachverständigen der MEDAS Bern haben in ihrem sorgfältig erarbeiteten Gutachten anschaulich und überzeugend begründet aufgezeigt, dass es dem Beschwerdeführer weder aktuell noch in der Vergangenheit möglich gewesen ist, im ersten Arbeitsmarkt eine verwertbare Arbeitsleistung zu erbringen. Dabei handelt es sich aber nicht um eine qualifiziert neue Tatsache im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG, denn bereits vor dem Erlass der hier massgebenden Verfügung vom 4. August 2015 war bekannt und belegt gewesen, dass der Beschwerdeführer aus medizinischen Gründen nur in einem geschützten Rahmen erwerbstätig sein konnte. Die Beschwerdegegnerin hat zu Recht geltend gemacht, dass das Gutachten der MEDAS Bern keine neuen Sachverhaltserkenntnisse geliefert, sondern nur bestätigt hat, was bereits längst bestens bekannt gewesen war. Die Beschwerdegegnerin hatte damals den massgebenden Sachverhalt weder unvollständig noch falsch ermittelt, sondern sich vielmehr ganz bewusst dazu entschlossen, nicht auf den richtig und vollständig ermittelten Sachverhalt, sondern auf eine offensichtlich unhaltbare Sachverhaltsannahme abzustellen, dass nämlich der Beschwerdeführer in der Lage sei, ein durchschnittliches

Erwerbseinkommen von 35'000 Franken pro Jahr zu erzielen. Der Entscheid der Beschwerdegegnerin, statt auf den korrekt ermittelten, bekannten Sachverhalt, auf eine offensichtlich falsche Sachverhaltsannahme abzustellen, ist als ein Rechtsanwendungsfehler zu qualifizieren. Dieser Fehler kann nicht mittels einer sogenannten prozessualen Revision korrigiert werden, weil der Anwendungsbereich des Art. 53 Abs. 1 ATSG auf die Korrektur von Sachverhaltsfehlern beschränkt ist. Deshalb hat die Beschwerdegegnerin das Begehren um eine sogenannte prozessuale Revision zu Recht abgewiesen. Eine Korrektur des von ihr begangenen Rechtsanwendungsfehlers wäre nur auf dem Wege der Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) möglich. Da das mit der angefochtenen Verfügung vom 1. Juni 2023 abgeschlossene Verwaltungsverfahren die Frage nach einer Wiedererwägung der Verfügung vom 4. August 2015 nicht betroffen hat und da sich die angefochtene Verfügung infolgedessen auch nicht zu einer allfälligen Wiedererwägung äussert, gehört die Frage nach einer Wiedererwägung vom 4. August 2015 nicht zum Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens. Im Sinne eines obiter dictum ist jedoch darauf hinzuweisen, dass wohl selten eine Verfügung so offensichtlich in Wiedererwägung hätte gezogen werden müssen wie jene vom 4. August 2015. Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ist eine formell rechtskräftig zugesprochene Rente für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der massgebende Sachverhalt seit der Rentenzusprache oder seit der letzten Revision der Rente wesentlich verändert hat. Die Beantwortung der Frage, ob eine solche wesentliche Sachverhaltsveränderung eingetreten ist, setzt einen Vergleich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache respektive der letzten Rentenrevision mit jenem im Zeitpunkt des Abschlusses des aktuellen Revisionsverfahrens voraus. Hier muss also der aktuelle Sachverhalt am 1. Juni 2023 mit dem Sachverhalt am 4. August 2015 verglichen werden. Die Besonderheit dieses Falles besteht darin, dass die Beschwerdegegnerin ihrer Revisionsverfügung vom 4. August 2015 nicht den damaligen realen, sondern einen offensichtlich unrichtigen Sachverhalt zugrunde gelegt hatte. Sie hatte nämlich unterstellt, der Beschwerdeführer sei in der Lage, ein durchschnittliches Erwerbseinkommen von 35'000 Franken zu erzielen, was angesichts der damaligen Aktenlage unhaltbar gewesen war. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hatte bereits in seinem Entscheid IV 2017/11 eingehend dargelegt, dass das Abstellen auf diese offensichtlich unrichtige Sachverhaltsannahme zwar rechtswidrig gewesen, zufolge des Eintrittes der formellen Rechtskraft der Verfügung vom 4. August 2015 aber – sowohl für die Parteien als auch für das Gericht – verbindlich geworden war und dass diese von Beginn weg unrichtige, aber verbindliche Sachverhaltsannahme eine zukünftige Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG praktisch verunmöglicht hatte. Das Bundesgericht hat diese Problematik in seinem Urteil 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 aus unerfindlichen Gründen nicht zur Kenntnis genommen. Das bedeutet aber selbstverständlich nicht, dass das Problem dadurch „verschwunden“ wäre. Nach wie vor muss davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdegegnerin unterstellt hatte, dem Beschwerdeführer sei es zumutbar, sich immer wieder neu um Arbeitsstellen zu bewerben, die er dann immer schon nach kurzer Zeit wieder verlieren müsse. Vom Beschwerdeführer war also verlangt worden, potentielle Arbeitgeber über seine Arbeitsunfähigkeit zu täuschen, um immer wieder neue Arbeitsverträge zu erhalten, die es ihm ermöglichten, jeweils für kurze Zeit ein weit über dem Gegenwert seiner zumutbaren Arbeitsleistung liegendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Auch wenn es augenscheinlich unzumutbar ist, sich seinen Lebensunterhalt mit wiederholten Täuschungen zu verdienen, muss die der Verfügung vom 4. August 2015 zugrunde gelegte verbindliche Sachverhaltsannahme der Beschwerdegegnerin den

Ausgangspunkt für den revisionspezifischen Sachverhaltsvergleich bilden. Die Sachverständigen der MEDAS Bern haben überzeugend aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer nie in der Lage gewesen ist, ausserhalb eines geschützten Rahmens erwerbstätig zu sein, und dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers respektive seine Erwerbsfähigkeit nach dem 4. August 2015 nur geringfügig im Sinne einer zunehmenden Frustration über die erfolglose Stellensuche sowie über die aus seiner Sicht falsche Entscheidung der Beschwerdegegnerin verändert hat. Die Sachverständigen haben zwar mit Nachdruck geltend gemacht, dem Beschwerdeführer könne der von der Beschwerdegegnerin verlangte „Bewerbungsmarathon“ nun definitiv nicht mehr länger zugemutet werden, aber diese Konklusion hat nicht auf einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, sondern vielmehr auf der Überzeugung der Sachverständigen beruht, dass die Sachverhaltsannahme der Beschwerdegegnerin schon von Beginn weg falsch gewesen sei und dass der Beschwerdeführer endlich von dieser Bürde befreit werden sollte. Jedenfalls fehlt im Gutachten ein Hinweis auf eine Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem 4. August 2015, die eine revisionsweise Rentenerhöhung in Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG rechtfertigen könnte. Die Beschwerdegegnerin hat das Rentenerhöhungsgesuch des Beschwerdeführers folglich zu Recht abgewiesen. Die Beschwerden gegen die beiden in der Verfügung vom 1. Juni 2023 enthaltenen Entscheide, die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuchs und die Abweisung des Revisionsbegehrens, sind abzuweisen. Nach der ständigen Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes wird ein Beschwerdeverfahren, das mehrere vereinigte Beschwerden betrifft, kostenmässig wie ein gewöhnliches Beschwerdeverfahren mit nur einem Streitgegenstand behandelt. Eine Begründung für diese Praxis existiert allerdings nicht. Weshalb beispielsweise eine Vereinigung von zwei Beschwerdeverfahren zu einer Halbierung der Gerichtskosten führen sollte, die nach der erwähnten Praxis in einem solchen Fall nur einmal statt zweimal (je einmal für jede Beschwerde) erhoben werden, ist nicht einzusehen. Zudem verletzt die Praxis das Gleichbehandlungsgebot, weil beschwerdeführende Personen bei einer Vereinigung von mehreren Beschwerdeverfahren nur einen Bruchteil jener Gerichtskosten bezahlen müssen, die ein anderer Beschwerdeführer, dessen Beschwerden nicht vereinigt werden, in einer ähnlichen Situation bezahlen muss. Die Verfahrensvereinigung kann für sich allein aber kein sachlicher Grund für eine derartige Kostenreduktion sein, sondern lediglich eine angemessene Kürzung der gesamten Verfahrenskosten infolge der Verminderung des administrativen Aufwandes rechtfertigen. Die ständige Praxis der Abteilung II des St. Galler Versicherungsgerichtes ist deshalb wegen einer besseren Erkenntnis des massgebenden Rechtes zu ändern. Neu sind in einem vereinigten Beschwerdeverfahren für jede Beschwerde Gerichtskosten zu erheben; der Betrag der Gerichtskosten ist unter Berücksichtigung der Reduktion des administrativen Aufwandes angemessen zu reduzieren. Hier ist der Aufwand für die beiden Beschwerdeverfahren durchschnittlich gewesen, weshalb praxisgemäss je 600 Franken Gerichtskosten zu erheben wären. Die Vereinigung der beiden Beschwerden hat den administrativen Aufwand wesentlich reduziert, weshalb die Gerichtskosten auf je 400 Franken festzusetzen sind. Zwar sieht der Art. 7 Abs. 1 der Gerichtskostenverordnung (sGS 941.12) vor, dass die Entscheidgebühr für einen Endentscheid des Versicherungsgerichtes mindestens 500 Franken betragen muss (Ziff. 222), aber der Art. 5 Abs. 1 der Gerichtskostenverordnung erlaubt eine Unterschreitung des Mindestansatzes unter anderem dann, wenn der Aufwand aussergewöhnlich gering ist, was hier infolge der Synergieeffekte der Verfahrensvereinigung der Fall gewesen ist. Die

Gerichtskosten sind dem in beiden Beschwerdeverfahren unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken wird an die Kosten angerechnet. Der in beiden Beschwerdeverfahren unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die Beschwerde gegen die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuches wird abgewiesen. Die Beschwerde gegen die Abweisung des Revisionsbegehrens im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von 400 Franken für den das Rentenerhöhungsgesuch betreffenden Teil des Beschwerdeverfahrens zu bezahlen; diese sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von 400 Franken für den das Revisionsbegehren betreffenden Teil des Beschwerdeverfahrens zu bezahlen; diese sind im Umfang von 200 Franken durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. Das Begehren um eine Parteientschädigung für den das Rentenerhöhungsgesuch betreffenden Teil des Beschwerdeverfahrens wird abgewiesen. Das Begehren um eine Parteientschädigung für den das Revisionsbegehren betreffenden Teil des Beschwerdeverfahrens wird abgewiesen.

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