



Fall-Nr.: IV 2013/430
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 09.10.2019
Entscheiddatum: 09.03.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 09.03.2016

Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG. Zweifellose Unrichtigkeit auf Grund der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bejaht. Rückweisung zur Vornahme weiterer Abklärungen des Gesundheitszustands ex nunc. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. März 2016, IV 2013/430).

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Marilena Gnesa

Geschäftsnr.

IV 2013/430

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Thomas Hubatka,
Tiefenackerstrasse 49, Postfach 240, 9450 Altstätten,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,



Gegenstand

Rente (Wiedererwägung, Aufhebung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 20. Dezember 1990 zum Bezug von IV-Leistungen (Umschulung auf eine neue Tätigkeit) an. Er gab an, seit April 1990 an Schmerzen in der rechten Hand sowie im rechten Arm zu leiden. Die Chirurgie B.____ habe ihm geraten, den Beruf zu wechseln (IV-act. 1). Der Versicherte war zwischen 1979 und 1983 bei der Firma C.____ und danach - nach einer einjährigen Arbeitsunfähigkeit infolge einer Kieferoperation - bei D.____ AG als Stahlbau-Monteur angestellt gewesen (IV-act. 11). In der Folge klärte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Regionalstelle für berufliche Eingliederung Behinderter, die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten ab (IV-act. 10). Im Bericht vom 6. November 1991 hielt sie fest, es habe für den Versicherten ab 1. Juli 1991 eine seiner Behinderung entsprechende Arbeitsstelle bei E.____ AG gefunden werden können; der Versicherte habe mitgeteilt, dass die Tätigkeit bei dieser Firma seinen Einschränkungen in der Schulter angepasst sei. Er werde bei E.____ AG als Apparatebauer angelernt. Da der Versicherte sehr zufrieden mit seiner Arbeit sei, könne der Fall geschlossen werden (IV-act. 11). Daraufhin zog der Versicherte am 11. Mai 1992 die IV-Anmeldung vom 10. Dezember 1990 zurück (IV-act. 12).

A.b Am 19./20. April 2001 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (Berufsberatung). Dabei gab er an, an einer dreifachen Diskushernie sowie an Beschwerden an der rechten Schulter zu leiden (IV-act. 13-5). Der behandelnde Arzt, Dr. med. F.____, Facharzt für Innere Medizin FMH, diagnostizierte ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom beidseits linksbetont bei medianer Diskusprotrusion L4/L5 und Spondylarthrose L5/S1, ein chronisches cervikobrachiales Syndrom bei kleiner rechtsparemedianer Diskushernie C6/C7 mit Wurzelkontakt C7 rechts, und eine AC-Gelenksarthrose rechts (Arztbericht vom 12. Februar 2002, IV-act. 26). Er bescheinigte dem Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von weniger als 30 % auch



in leidensangepasster Tätigkeit; die bisherige Tätigkeit als Schlosser sei nicht mehr zumutbar (IV-act. 28, S. 2). Mit Wirkung ab 1. November 2001 sprach die IV-Stelle dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 75 % eine ganze IV-Rente zu (Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002, IV-act. 36 und 38; vgl. auch den Vorbescheid vom 9. August 2002, IV-act. 32).

A.c Im August 2003 leitete die IV-Stelle eine ordentliche Rentenrevision ein (IV-act. 39). Dr. F.____ bescheinigte einen stationären Gesundheitszustand (Verlaufsbericht vom 21. Oktober 2003, IV-act. 41). Darauf gestützt teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 30. Oktober 2003 mit, es bestehe ein unveränderter Anspruch auf eine ganze IV-Rente (IV-act. 42).

A.d Auf Grund eines anonymen Hinweises, wonach sich der Versicherte hauptsächlich im Ausland aufhalte und dort womöglich einer Arbeitstätigkeit nachgehe (vgl. IV-act. 44, 46, 47 und 48), leitete die IV-Stelle im Frühjahr 2005 eine vorgezogene Rentenrevision ein (IV-act. 47, 50). Den Auftrag zu einer interdisziplinären Abklärung erteilte die IV-Stelle am 8. April 2005 dem Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene (AEH) GmbH, Zürich (IV-act. 51; vgl. auch IV-act. 59 und 61). Der Versicherte wurde am 8./9. Dezember 2005 im AEH untersucht. Die Gutachter diagnostizierten ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit Ausstrahlung rechtsseitig (mit/bei BWS-Kyphose und LWS-Lordose, rechtsseitiger Diskushernie L5/S1, Übergangsanomalie mit Nearthrose, und allgemein verminderter Kraftausdauer) und ein Schmerzsyndrom beim rechten Arm (mit/bei Periarthropathia humero-scapularis, Epicondylopathia humero-radialis, ohne klinischen Hinweis für eine radikuläre Reiz- oder sensomotorische Ausfallsymptomatik bei anamnestisch bekannten Diskushernien C5/C6 und C6/C7). Zumutbar sei eine mittelschwere Arbeit ganztags mit einer Belastungsgrenze (Heben vom Boden bis zu Taillenhöhe bis max. 17.5 kg; Heben von der Taille zu Kopfhöhe bis max. 12.5 kg; Heben horizontal bis max. 20 kg). Betreffend Arbeitsfähigkeit bestehe für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit (Gutachten vom 6. Februar 2006, IV-act. 63). Der Regionale Ärztliche Dienst der Invalidenversicherung (RAD) nahm zum AEH-Gutachten am 17. Februar 2006 Stellung. Er befand, ein „Revisionsgrund“ liege nicht vor, da der Gesundheitszustand unverändert mit gleicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei. Ein IV-Grad von 75 % bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit sei



St.Galler Gerichte

nicht nachvollziehbar (IV-act. 64). Am 27. Februar 2006 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, bei der Überprüfung des IV-Grades sei keine Änderung festgestellt worden, die sich auf die IV-Rente auswirke. Es bestehe deshalb weiterhin Anspruch auf die bisherige IV-Rente bei einem IV-Grad von 75 % (IV-act. 67).

A.e Im Rahmen eines am 10. Dezember 2007 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens (vgl. IV-act. 79) stellte Dr. F.____ im Verlaufsbericht vom 28. Januar 2008 einen stationären Zustand fest. Er sehe den Patienten nur sporadisch; in den letzten zwei Jahren hätten keine rügenspezifischen Abklärungen und Behandlungen stattgefunden (IV-act. 76, S. 2 und 4). Die IV-Stelle hielt unter Verweis auf das Feststellungsblatt vom 24. (richtig: 23.). Februar 2006 (IV-act. 65) und den Verlaufsbericht von Dr. F.____ vom 28. Januar 2008 (IV-act. 76) fest, ein Revisionsgrund liege nicht vor. Es bestehe weiterhin Anspruch auf die bisherige IV-Rente (Feststellungsblatt vom 19. März 2008, IV-act. 77), was sie dem Versicherten am 19. März 2008 mitteilte (IV-act. 78).

A.f Am 16. März 2011 stellte die IV-Stelle dem Versicherten einen Fragebogen für eine weitere Rentenrevision zu, den dieser am 20. Juli 2011 ausfüllte und einen nach wie vor unveränderten Gesundheitszustand festhielt (IV-act. 83 und 84). Der neue Hausarzt, Dr. med. G.____, nahm am 5. November 2011 dahingehend Stellung, der Gesundheitszustand habe sich nicht geändert, die Prognose sei schlecht. Tätigkeiten, bei denen der Patient keine Schmerzen verspüre, seien ihm zumutbar (IV-act. 90, S. 1 und 4). Am 9. März 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass zur Klärung der Leistungsansprüche eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung (Innere Medizin, Orthopädie, Psychiatrie) notwendig sei (IV-act. 92). Die Academy of Swiss Insurance Medicine (asim), Basel, wurde mit der Erstellung des polydisziplinären Gutachtens beauftragt (IV-act. 97). Die asim teilte in der Folge der IV-Stelle mit, der Versicherte sei für eine Terminvereinbarung bzw. für eine Begutachtung weder per Post noch telefonisch erreichbar (IV-act. 99; vgl. auch die Telefonnotiz vom 16. Mai 2012, wonach der Versicherte in H.____ lebe, IV-act. 100). Am 29. Mai 2012 orientierte sie die IV-Stelle, dass der Versicherte zum vorgesehenen Termin nicht bei der asim erschienen sei (IV-act. 102).



St.Galler Gerichte

A.g Mit Schreiben vom 4. Juni 2012 leitete die IV-Stelle ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren ein (IV-act. 105) mit der Aufforderung an den Versicherten, sich einer Begutachtung durch die asim zu unterziehen, und sich spätestens bis 22. Juni 2012 mit der asim in Verbindung zu setzen, um einen Begutachtungstermin zu vereinbaren, ansonsten die IV-Stelle auf Grund der Akten verfügen und die Rentenleistung auf den nächstmöglichen Termin einstellen werde (IV-act. 105). Der Versicherte leistete dieser Aufforderung keine Folge (IV-act. 110). Daraufhin verfügte die IV-Stelle am 27. Juli 2012 die Einstellung der Rentenleistungen auf Grund fehlender Mitwirkung. Der Versicherte wurde aufgefordert, sich bei der IV-Stelle schriftlich zu melden, wenn er bereit sein sollte, seine Mitwirkungspflicht zu erfüllen (IV-act. 111). Wegen Adressunklarheiten (IV-act. 114) wurde die gleiche (nicht abgeholte: IV-act. 109) Verfügung vom 27. Juli 2012 am 24. September 2012 nochmals verschickt (IV-act. 115).

A.h Am 10. Oktober 2012 erkundigte sich der Versicherte telefonisch über den Stand der Dinge bezüglich seiner IV-Rente (IV-act. 116). Am 16. Oktober 2012 teilte das Einwohneramt I.____ der Stadt J.____ der IV-Stelle mit, dass der Versicherte nach wie vor Wohnsitz an K.____ in J.____ habe (IV-act. 119). Die IV-Stelle nahm daraufhin das Abklärungsverfahren betreffend Rentenrevision und die Ausrichtung der Rentenleistungen ab Oktober 2012 wieder auf (Feststellungsblatt vom 17. Oktober 2012, IV-act. 120; Verfügung vom 19. November 2012, IV-act. 127; vgl. auch IV-act. 121).

A.i Der Versicherte teilte der IV-Stelle am 18. Oktober 2012 telefonisch mit, dass Untersuchungen der Rückenbeschwerden im Kantonsspital St. Gallen (KSSG) stattfinden würden (IV-act. 122). Die IV-Stelle holte die dazu ergangenen medizinischen Informationen ein (IV-act. 122, 123 und 124). Die Ärzte der Neurochirurgie des KSSG diagnostizierten eine Lumboischialgie links (Bericht vom 8. und 16. Oktober 2012, IV-act. 125) und liessen am 11. Oktober 2012 in der Radiologie des KSSG ein MRT der LWS durchführen (IV-act. 125, S. 4). Dieses ergab leichtgradige mehrsegmentale Spondylarthrosen der unteren LWS und eine moderate Diskusdegeneration L4/L5 ohne sicheren Nachweis einer Kompression neuraler Strukturen (IV-act. 125, S. 1).

A.j Dr. G.____ attestierte dem Versicherten am 5. November 2012 einen stationären Zustand; die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar, hingegen sei eine



wechselbelastete Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten zumutbar (Verlaufsbericht vom 5. November 2012, IV-act. 126). Der RAD-Arzt Dr. med. L.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, beurteilte am 17. Dezember 2012 die medizinische Lage dahingehend, es sei verglichen mit der Situation zum Zeitpunkt des rheumatologischen Gutachtens des AEH vom 6. Februar 2006 davon auszugehen, dass sich die gesundheitliche Situation seither nicht wesentlich und anhaltend geändert bzw. verschlechtert habe. Bereits damals sei die von der Neurochirurgie des KSSG im Jahr 2000 gestellte Diagnose eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms bestätigt worden; zusätzlich habe damals ein Schmerzsyndrom im Bereich der rechten Schulter und des rechten Arms bestanden. Der Versicherte sei als in angepasster Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig befunden worden, während die ursprüngliche Tätigkeit als Schlosser als nicht mehr zumutbar eingestuft worden sei. Diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit könne aus medizinischer Sicht auf Grund der vorliegenden medizinischen Akten „mit hoher Wahrscheinlichkeit“ bestätigt werden. Somit sei die Situation auch betreffend Arbeitsfähigkeit verglichen mit derjenigen im Jahr 2006 als unverändert zu betrachten. Es sei unwahrscheinlich, dass ein rheumatologisches Gutachten zu einem wesentlich anderen Ergebnis führen würde. Eine weitere Abklärung erscheine demnach aus medizinischer Sicht nicht angezeigt (IV-act. 128).

A.k Die IV-Stelle stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 21. Februar 2013 die wiedererwägungsweise Aufhebung des Rentenanspruchs in Aussicht (IV-act. 132). Dem Versicherten wurde daraufhin die gewünschte Fristerstreckung zur Einreichung eines schriftlichen Einwandes sowie von medizinischen Unterlagen bis 6. Mai 2013 gewährt (Fristerstreckung vom 3. April 2013, IV-act. 135, basierend auf persönlicher Besprechung vom gleichen Tag, IV-act. 134).

A.l Mit Eingabe vom 25. April 2013 erhob der Versicherte einen Einwand gegen den Vorbescheid vom 21. Februar 2013. Er machte geltend, sein Gesundheitszustand habe sich seit 2011 bedeutend verschlechtert und reichte dazu medizinische Unterlagen ein (in M.____ verfasster medizinischer Bericht vom 30. Mai 2012 samt Übersetzung, IV-act. 136; Berichte des KSSG vom 16. März 2013, IV-act. 137, S. 13; vom 21. März 2013, IV-act. 137, S. 5, und vom 25. März 2013, IV-act. 137, S. 7). Als er (ursprünglich) arbeitsunfähig geworden sei, habe er sich für eine Umschulung und gegen eine IV-Rente geäußert; ihm sei jedoch eine Rente zugesprochen worden. Er sei bereit, sich



St.Galler Gerichte

einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen (IV-act. 137, S. 1 f.). Die IV-Stelle prüfte in der Folge, ob von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen sei (vgl. Stellungnahme von Dr. L.____, RAD, vom 6. Juni 2013, IV-act. 139, wonach beim Schmerzzentrum des KSSG ein Bericht einzuholen und bei Bestätigung der Verschlechterung gegenüber 2006 eine medizinische Abklärung vorzunehmen sei).

A.m Dr. med. N.____, Schmerzzentrum des KSSG, empfahl zu den Fragen der Arbeitsunfähigkeit die Erfassung der Leistungsfähigkeit durch die Kollegen der Abteilung Rheumatologie und Rehabilitationsmedizin des KSSG, Physiotherapie (undatierter Arztbericht, eingegangen bei der IV-Stelle am 3. Juli 2013, IV-act. 141).

A.n Am 10. Juli 2013 leitete die IV-Stelle erneut ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren ein, nachdem sich herausgestellt hatte (IV-act. 142), dass der Versicherte nicht mehr an der bisherigen Adresse wohne und nun unbekanntem Aufenthaltes sei. Der Versicherte wurde aufgefordert, bis spätestens 31. Juli 2013 den aktuellen Aufenthaltsort mitzuteilen, ansonsten auf Grund der Akten verfügt und die Rentenleistung auf den nächstmöglichen Termin eingestellt würde (IV-act. 143). Eine Reaktion seitens des Versicherten blieb aus (IV-act. 144).

A.o Am 8. August 2013 verfügte die IV-Stelle die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügungen vom 3. Oktober und 23. Oktober 2002 und stellte die Rentenleistungen per Ende September 2013 ein (IV-act. 145).

B.

B.a Die Beschwerde vom 4. September 2013 (act. G 1) richtet sich gegen diese Verfügung. Der Beschwerdeführer beantragt deren Aufhebung und die Rückweisung an die IV-Stelle zu weiterer medizinischer Abklärung sowie die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung. Zur Begründung führt er aus, er habe die Korrespondenz der IV-Stelle mit der Aufforderung, den Aufenthaltsort bekanntzugeben, nicht erhalten.

B.b Die Beschwerdegegnerin hielt in der Beschwerdeantwort vom 2. Oktober 2013 an ihrer Leistungseinstellung fest und beantragte die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Die Verfügung vom 3. Oktober 2002 sei zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung



sei von erheblicher Bedeutung. Die IV-Stelle habe im Zeitpunkt der fraglichen Leistungszusprechung fälschlicherweise auf den Bericht des behandelnden Arztes Dr. F. ___ abgestellt, obwohl er fachärztlich nicht qualifiziert gewesen sei, und seine Schlussfolgerungen betreffend Arbeitsfähigkeit bei gleicher Diagnose diametral denjenigen der Klinik Valens widersprochen hätten. Gegebenenfalls hätten weitere medizinische Abklärungen stattfinden sollen. Eine zweifellose Unrichtigkeit im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG könne bereits vorliegen, wenn der relevante Sachverhalt nicht richtig festgestellt worden sei. Für die Zulässigkeit einer Wiedererwägung sei somit nicht erforderlich, dass die Verfügung auch im Ergebnis rechtsfehlerhaft sei. Die Wirkung der Wiedererwägung sei aber nicht rückwirkend vorzunehmen.

B.c Am 29. Oktober 2013 (act. G 7) und 5. November 2013 (act. G 10) bewilligte die Verfahrensleitung das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von Gerichtskosten sowie Beizug eines Rechtsanwalts).

B.d Am 11. November 2013 zeigte Rechtsanwalt lic. iur. Thomas Hubatka, Altstätten, an, dass er mit der Wahrung der Interessen des Beschwerdeführers beauftragt worden sei (act. G 11). Seinem Schreiben legte er eine Operationsanmeldung vom 4. November 2013 bei, wonach der Beschwerdeführer sich am 21. November 2013 einer Operation an der Klinik O. ___ AG bei degenerativer Diskopathie L4/L5 unterziehen werde (act. G 11, Beilage vom 4. November 2013).

B.e Mit Replik vom 11. Dezember 2013 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (act. G 13). Selbst wenn ihm eine Verletzung seiner Auskunfts- und Mitwirkungspflicht vorgeworfen werden könnte, würde sich dies nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während welcher die Mitwirkung verweigert worden sei. Ob die Auskunfts- und Mitwirkungspflicht durch den Beschwerdeführer in unentschuldbarer Weise verweigert worden sei, könne offen bleiben, denn der Beschwerdeführer sei am 23. August 2013 seiner Auskunftspflicht nachgekommen und die Beschwerdegegnerin habe die Rentenleistungen bis September 2013 erbracht. Würde demnach ein zu einer IV-Rente berechtigender IV-Grad festgestellt, so wäre die IV-Rente ab Oktober 2013 geschuldet. Im Weiteren sei es unzutreffend, dass sein Gesundheitszustand unverändert geblieben sei, wie dies das AEH-Gutachten, auf welches die Beschwerdegegnerin abstelle, festhalte. Schliesslich gab er bekannt, dass die



erwähnte Operation am Rücken inzwischen stattgefunden habe. Da die nachteiligen Folgen einer Verletzung der Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht nur für die Dauer der Verletzung zulässig seien, seien medizinische Abklärungen vorzunehmen, und dabei seien die Ergebnisse der genannten Rückenoperation vom November 2013 und der daraus resultierende Gesundheitszustand miteinzubeziehen (act. G 13). Am 13. Januar 2014 reichte der Beschwerdeführer den Operationsbericht des Wirbelsäulenzentrums P.____ vom 6. Januar 2014 ein (act. G 16.1).

B.f Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (act. G 18).

Erwägungen

1.

1.1 In formeller Hinsicht bildet die Verfügung der IV-Stelle vom 8. August 2013 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Mit dieser zog die Beschwerdegegnerin zwei rentengewährende Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 in Wiedererwägung und stellte den Rentenanspruch unter Verzicht auf eine Rückforderung bereits geleisteter Rentenzahlungen ein. Einer Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung (IV-act. 145). Beide in Wiedererwägung gezogenen Verfügungen sprachen dem Beschwerdeführer eine ganze IV-Rente zu, die Verfügung vom 23. Oktober für die Zeit vom 1. November 2001 bis 30. September 2002 (IV-act. 38), die Verfügung vom 3. Oktober 2002 mit Wirkung ab 1. Oktober 2002 (IV-act. 36).

1.2 Zu prüfen ist zunächst, ob die angefochtene Verfügung vom 8. August 2013 wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht als Wiedererwägung im Sinne vom Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) zu verstehen ist oder ob sie im Hinblick auf das zuvor eingeleitete Mahn- und Bedenkzeitverfahren als Sanktionsverfügung (Art. 43 Abs. 3 ATSG) zu qualifizieren ist.

1.2.1 Mit Vorbescheid vom 21. Februar 2013 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die wiedererwägungsweise Aufhebung der rentenzusprechenden Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 in Aussicht (IV-act. 132). Obwohl der Beschwerdeführer am 25. April 2013 einwendete, sein Gesundheitszustand habe sich



verschlechtert, hat die Beschwerdegegnerin an der Leistungseinstellung festgehalten. Gemäss Dispositiv betrifft die Verfügung vom 8. August 2013 die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002. In den Erwägungen weist die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass zur Bestimmung des Aufenthaltsortes des Beschwerdeführers ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren eingeleitet worden sei, welchem der Beschwerdeführer jedoch keine Folge geleistet habe (IV-act. 145, S. 2).

1.2.2 Ob die Voraussetzungen für die Einleitung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens erfüllt waren, kann vorliegend offen gelassen werden. Denn die angefochtene Verfügung beschlägt in materieller und grundsätzlicher Hinsicht zweifellos den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente. Entgegen der in der Replik geäusserten Auffassung wirft die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer nicht bloss eine Verletzung seiner Mitwirkungs- und Meldepflicht vor, die - wie er richtig festhält - nur diejenige Zeitspanne betreffen würde, während welcher der Vorwurf zutrifft. Verhielte es sich so, würde der Rentenanspruch wiederaufleben, sobald die versicherte Person ihrer Mitwirkungs- und Meldepflicht nachkäme. Vorliegend wäre damit fraglich, ob der Beschwerdeführer, angesichts der am 23. August 2013 geäusserten Bereitschaft, seiner Pflicht nachzukommen, und der tatsächlich bis Ende September 2013 erbrachten Rentenleistungen überhaupt ein Rechtsschutzinteresse an der Prüfung der Rechtmässigkeit der Einleitung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens geltend machen könnte. Es ist auf der Grundlage des Verfügungsinhalts vielmehr davon auszugehen, dass die Absicht der Beschwerdegegnerin darin bestand, die Rentenleistungen wiedererwägungsweise gänzlich einzustellen. Strittig ist somit nicht die (temporäre) Einstellung der Rentenleistungen, sondern deren Aufhebung.

2.

Gegenstand dieses Verfahrens bildet nach dem Gesagten die Frage, ob die Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 zu Recht in Wiedererwägung gezogen worden sind. Es ist m.a.W. zu prüfen, ob die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente im Jahr 2002 mit Wirkung ab 1. November 2001 auf Grund der damaligen Sach- und Rechtslage offensichtlich unrichtig war, wie dies die Beschwerdegegnerin geltend macht.



2.1 Nach Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Wiedererwägung dient der nachträglichen Korrektur einer ursprünglich unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung durch die Verwaltung. Die Wiedererwägung fällt nur in Betracht, wenn es um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung geht. Grundsätzlich ist die Verwaltung befugt, jederzeit von Amtes wegen auf formell rechtskräftige Verfügungen, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet haben, zurückzukommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache auf Grund falsch oder unzutreffend verstandener Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung einzelner Schritte bei der Feststellung solcher Anspruchsvoraussetzungen (Invaliditätsbemessung, Arbeitsunfähigkeitsschätzung, Beweiswürdigung, Zumutbarkeitsfragen) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprache darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – denkbar. Eine vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der (invaliditätsmässigen) Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrichtig sein (Urteile des Bundesgerichts 9C_396/2012 vom 30. Oktober 2012 E. 2; 8C_920/2009 vom 22. Juli 2010 E. 2.4; 8C_1012/2008 vom 17. August 2009 E. 2).

2.2 Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit darf die Wiedererwägung indessen rechtsprechungsgemäss nicht zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung von Dauerleistungen werden lassen. Es entspricht nicht dem Sinn der Wiedererwägung, laufende Ansprüche zufolge nachträglich gewonnener besserer Einsicht der Durchführungsorgane jederzeit einer Neuurteilung zuführen zu können. Einer einmal in Rechtskraft erwachsenen Leistungszusprache muss schon im Hinblick



St.Galler Gerichte

auf die Rechtssicherheit eine gewisse Beständigkeit zuerkannt werden, weshalb ein späteres Zurückkommen auf früher gefällte Entscheide von vornherein nur bei Vorliegen triftiger Gründe in Betracht fallen darf (Urteil des Bundesgerichts 8C_1012/2008 vom 17. August 2008 E. 4.1)

2.3 Die Beschwerdegegnerin begründet ihre Wiedererwägung damit, dass die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente im Jahr 2002 unter Berücksichtigung medizinischer Unterlagen des damaligen Hausarztes, Dr. F.____, erfolgt sei, und dies ohne weitere Abklärungen zur Rentenzusprache geführt habe und im Rahmen weiterer Revisionsverfahren bestätigt worden sei, was den Rentenentscheid zweifellos unrichtig erscheinen lasse. Nach den aktuellen Unterlagen könne aus medizinischer Sicht verglichen mit dem Zeitpunkt des rheumatologischen Gutachtens des AEH vom 6. Februar 2006 davon ausgegangen werden, dass sich die Gesundheit des Beschwerdeführers nicht geändert bzw. nicht verschlechtert habe. Bereits zum damaligen Zeitpunkt sei die Diagnose eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms bestätigt worden, nachdem schon im Jahr 2000 erstmals diese Diagnose aktenkundig geworden sei (zusätzlich habe damals ein Schmerzsyndrom im Bereich der rechten Schulter und des rechten Armes bestanden). Damals sei für die angestammte Tätigkeit als Schlosser aus medizinischer Sicht eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Die körperlich schwere Tätigkeit als Schlosser werde aus medizinischer Sicht weiterhin als nicht zumutbar erachtet. Gemäss abschliessender Stellungnahme des RAD könne aber aus medizinischer Sicht davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer eine dem Leiden angepasste Tätigkeit weiterhin vollumfänglich (100 % Arbeitsfähigkeit) zumutbar sei (IV-act. 145, S. 1 f.)

2.4 In medizinischer Hinsicht hatten sich die Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 in der Tat allein auf die Angaben des behandelnden Arztes Dr. F.____ gestützt. Dieser hatte im Arztbericht vom 12. Februar 2002 festgehalten, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei stationär; die Prognose sei miserabel. Ein stationärer Rehabilitationsversuch in der Klinik Valens vom 27. Februar bis 27. März 2001 habe keine Besserung gebracht. Zur Arbeitsfähigkeit in angestammter und allenfalls in angepasster Tätigkeit äusserte sich Dr. F.____ im Rahmen des Arztberichtes nicht (IV-act. 26). Auf Anfrage teilte er dazu am 19. März 2002 mit, die Arbeitsfähigkeit



des Beschwerdeführers betrage „weniger als 30 %, auch in leidensangepasster Tätigkeit“. Eine Tätigkeit als Schweisser sei nicht mehr möglich (IV-act. 28, S. 2). Die Beschwerdegegnerin hatte darauf gestützt eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % angenommen (maximal 30 % Arbeitsfähigkeit gemäss IV-act. 30, bei einem Invaliditätsgrad von 75 %, vgl. IV-act. 34-36 und 38).

2.5 Gänzlich ausser Acht gelassen wurde im Zeitpunkt der Rentenzusprache im Jahr 2002 der Bericht der Rehaklinik Valens betreffend den stationären Rehabilitationsaufenthalt vom 27. Februar bis 27. März 2001, der sich zum gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers in der fraglichen Zeit kurz vor Erlass der Rentenverfügungen im Jahr 2002 sowie zu seiner Arbeitsfähigkeit äussert. Diagnostiziert wurde damals ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom beidseits linksbetont, ein residuelles zervikobrachiales Syndrom sowie eine Gelenksarthrose rechts. Bestätigt wurde sodann, dass der Beschwerdeführer in angestammter Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig, in angepasster Tätigkeit jedoch zu 100 % arbeitsfähig sei (für leichte bis maximal mittelschwere Tätigkeiten mit Maximalgewichten von 15 kg ohne Zwangshaltung, vgl. Austrittsbericht vom 17. April 2001, IV-act. 16, S. 4).

2.6 Angesichts dieser hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten widersprüchlichen Aktenlage überzeugt das alleinige Abstellen auf die Stellungnahme von Dr. F.____ im Jahr der Rentenzusprache nicht. Sein Bericht fiel recht kurz aus. Eine Begründung, warum davon auszugehen sei, dass der Beschwerdeführer in jeglicher Tätigkeit maximal 30 % arbeitsfähig gewesen sei, findet sich nirgends. Genauso wenig lassen sich seinem Bericht die konkreten funktionellen Einschränkungen entnehmen, die seiner Meinung nach zur attestierten Arbeitsunfähigkeit führen sollen. Sodann war Dr. F.____ fachärztlich nicht qualifiziert, die Arbeitsfähigkeit in rheumatologischer bzw. orthopädischer Hinsicht zu beurteilen, dies im Gegensatz zu den Fachärzten der Rehaklinik Valens, die dem Beschwerdeführer für leidensangepasste Tätigkeiten eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit bescheinigten. Im Übrigen fühlte sich der Beschwerdeführer selbst offensichtlich nicht erheblich eingeschränkt, war er doch gewillt und motiviert, wieder eine Vollzeittätigkeit auszuüben (Verlaufsprotokoll vom 6. Dezember 2001, IV-act. 24). Warum die IV-Stelle die Stellungnahme der Rehaklinik Valens völlig ausser Acht liess, ist gesamthaft betrachtet nicht verständlich. Jedenfalls erscheint die Arbeitsfähigkeitsschätzung der



Rehaklinik Valens medizinisch fundiert. Die Beschwerdegegnerin hat es unterlassen, sich mit dem Widerspruch zwischen den beiden Beurteilungen von Dr. F.____ und der Rehaklinik Valens auseinanderzusetzen und ihn durch weitere medizinische Abklärungen aufzulösen. Damit hat sie in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) den Sachverhalt nicht richtig abgeklärt. Eine auf ungenügenden oder nicht nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung ist nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung ist zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG (Urteile des Bundesgerichts 8C_920/2009 vom 22. Juli 2010 E. 2.4; 9C_290/2009 vom 25. September 2009 E. 3.1.3). Folglich führt die wiedererwägungsweise Prüfung der Aktenlage zum Ergebnis, dass die Verfügungen vom 3. und 23. Oktober 2002 als zweifellos unrichtig zu qualifizieren sind. Ihre Aufhebung durch die Beschwerdegegnerin ist demnach nicht zu beanstanden.

3.

Zu beurteilen gilt es weiter die Frage, ob der medizinische Sachverhalt eine rechtsgenügende Beurteilung des Gesundheitszustands über den Rentenanspruch ex nunc im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 9C_215/2007 vom 2. Juli 2007 E. 6.1 mit Hinweis; kritisch dazu Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen IV 2012/322 vom 14. Mai 2013 E. 1.2) - im vorliegend massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 8. August 2013 - erlaubt. In medizinischer Hinsicht lag der angefochtenen Verfügung die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. L.____ vom 17. Dezember 2012 zugrunde (IV-act. 128).

3.1 Einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, wenn die Beschreibung der medizinischen Situation und der Zusammenhänge einleuchtet und die Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 352 W. 3a). Den diesen Anforderungen genügenden Berichten des RAD kommt ebenfalls Beweiswert zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_8/2011 vom 21. Februar 2011 E. 4.1.2 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu



entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 465 E. 4.4).

3.2 Bei der Stellungnahme des RAD-Arzt Dr. L.____ ist zunächst festzustellen, dass er als Facharzt für Arbeitsmedizin fachärztlich nicht berufen war, in orthopädischer bzw. rheumatologischer Hinsicht Stellung zu nehmen. Im Weiteren fällt auf, dass er den Beschwerdeführer nicht persönlich befragt und untersucht hat. Auch in dieser Hinsicht ist der Beweiswert seiner Stellungnahme fraglich. Schliesslich stellt Dr. L.____ fest, dass sich der Gesundheitszustand verglichen mit der Situation zum Zeitpunkt des rheumatologischen Gutachtens vom 6. Februar 2006 nicht wesentlich und anhaltend verändert bzw. verschlechtert habe (IV-act. 128). Damit geht er von einer unveränderten Situation aus. Da aber die medizinische Situation wie gesagt von Anfang an nicht ausreichend abgeklärt wurde, leistet seine Stellungnahme zur Kompensation der festgestellten Abklärungsdefizite keinen Beitrag. Es bleibt damit bei der Feststellung, dass die bestehenden Akten zur Prüfung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 8. August 2013 nicht ausreichend sind, weshalb die medizinische Situation nicht als umfassend abgeklärt angesehen werden kann.

4.

4.1 Die ungenügende Sachverhaltsfeststellung führt zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 8. August 2013. Die Sache ist zur Vornahme von ergänzenden medizinischen Abklärungen und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. IV-act. 144).

4.2 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. 1^{bis} IVG). Angesichts des durchschnittlichen Aufwandes erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxismässig als volles Obsiegen (BGE 132 V



St.Galler Gerichte

215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Ihr sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen.

4.3 Die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen und zur Neuverfügung gilt praxismässig als Obsiegen des Beschwerdeführers, weshalb er zulasten der Beschwerdegegnerin Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. Diese ist vom Gericht ermessensweise und ohne Rücksicht auf den Streitwert festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat am 14. Februar 2014 eine Honorarnote in Höhe von Fr. 2'687.05 (wovon Fr. 2'488.-- Honorar; Fr. 199.05 Mehrwertsteuer) eingereicht. Die geltend gemachte Parteientschädigung von Fr. 2'687.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer; act. G 19) erscheint dem Aufwand der Streitsache angemessen. Bei diesem Ausgang erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 8. August 2013 aufgehoben und die Sache zur medizinischen Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'687.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.