



Fall-Nr.: IV 2026/86
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.07.2026
Entscheiddatum: 18.06.2026

Entscheid Versicherungsgericht, 18.06.2026

**Art. 17 ATSG. Art. 53 ATSG. Motivsubstitution. Taschenspielertrick
(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Juni
2026, IV 2026/86).**

«Entscheid als PDF»



Versicherungsgericht
Abteilung II

Entscheid vom 18. Juni 2026

Besetzung	Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Mirjam Angehrn und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt
Geschäftsnr.	IV 2026/86
Parteien	A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Debora Bilgeri, AMPARO Anwälte und Notare, Rosenbergstrasse 32, Postfach 148, 9001 St. Gallen, gegen IV - Stelle des Kantons St. Gallen , Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin,
Gegenstand	Rente

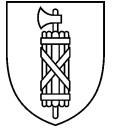


Sachverhalt

A.

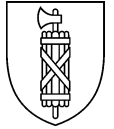
A.a A.____ meldete sich im Juni 2010 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er habe eine Ausbildung zum Schreiner absolviert. Er arbeite in der Produktionsplanung. Zusätzlich übe er ein Kassieramt aus. Im Juni 2010 gab Dr. med. B.____ gegenüber Dr. med. C.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) telefonisch an, der Versicherte leide an verschiedenen psychisch überlagerten Beschwerden (IV-act. 18). Im Juli 2010 untersuchte Dr. C.____ den Versicherten persönlich. Sie berichtete (IV-act. 21), der Versicherte leide an einer Anpassungsstörung bei einem Stellenverlust sowie an einer akzentuierten Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen. Für körperlich nicht belastende Tätigkeiten sei eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Auch der Versicherte selbst sehe sich als zu 100 Prozent arbeitsfähig. Nach einer Verlaufsuntersuchung hielt die RAD-Ärztin Dr. med. D.____ im Januar 2011 fest, die medizinische Situation sei unverändert, aber nach wie vor bestehe die Gefahr einer Dekompensation, falls es nicht gelingen sollte, den Versicherten, der zwischenzeitlich eine Fließbandarbeit angenommen habe, um sich über Wasser zu halten, adäquat einzugliedern (IV-act. 33). Im Februar 2011 erhielt der Versicherte zwei Stents, im März 2011 wurde er aus der postoperativen Rehabilitation entlassen (IV-act. 35 und 39). Im Oktober 2011 erhielt er einen weiteren Stent; die Arbeitgeberin kündigte das Arbeitsverhältnis (IV-act. 67). Der behandelnde Psychiater Dr. med. E.____ berichtete im Dezember 2011, der Versicherte leide an einer mittelschweren depressiven Episode mit einem somatischen Syndrom, an einer generalisierten Angststörung, an schweren gemischten Zwangsstörungen, an einer selbstunsicheren, ängstlich vermeidenden Persönlichkeitsstörung sowie an mittelschweren kognitiven Funktionsstörungen, die sich bei einer neuropsychologischen Untersuchung durch die Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen am 25. Oktober 2011 gezeigt hätten (IV-act. 76 und 92). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Zentrum für medizinische Begutachtung (ZMB) im März 2013 ein polydisziplinäres Gutachten; die Sachverständigen attestierten einen Arbeitsfähigkeitsgrad von 80 Prozent (IV-act. 110). Mit einer Verfügung vom 16. Juli 2014 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 136). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft.

A.b Bereits im Herbst 2014 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 141). Er reichte auf eine entsprechende Aufforderung der IV-Stelle hin Berichte über kardiologische Behandlungen ein (IV-act. 143). Die RAD-Ärztin Dr. D.____ notierte im November 2014, eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes sei glaubhaft gemacht (IV-act. 152). Im Februar 2016 untersuchte sie den Versicherten persönlich. Sie berichtete am 14. März 2016 (IV-act. 187), der Versicherte und dessen Ehefrau hätten über massiv ausgeprägte Ängste geklagt. Der Versicherte habe angegeben, dass er aus Angst vor „bösen Menschen“ rund um sein Haus



Überwachungskameras angebracht habe, dass er aus Angst, im Wald überfallen zu werden, nicht oft spazieren gehe, und dass er, wenn er doch einmal spazieren gehe, „pflatsch-nass-geschwitzt“ nach Hause komme, dass er mehrmals am Tag die geschlossene Haustüre kontrolliere, dass er immer wieder in Panik gerate, wenn er sein Handy, auf dem er sich alles Mögliche notieren müsse, nicht finde, und dass er sich oft an viele Stunden des Tages nicht erinnere. Die RAD-Ärztin hielt fest, der Versicherte und die Ehefrau hätten erschöpft, ausgeliefert und ratlos gewirkt. Beide hätten abgetragene Kleidung getragen und dadurch eher ungepflegt gewirkt. Die Diskrepanz zwischen der aktuellen äusseren Erscheinung des Versicherten und jener beim Erstkontakt mit dem RAD im ersten Verwaltungsverfahren, bei dem er sich sehr gepflegt, sportlich und „manager-like“ präsentiert habe, sei gross gewesen. Das formale Denken sei umständlich, sprunghaft und nur lückenhaft nachvollziehbar gewesen. Durch mühsames Rückfragen sei eine Kohärenz herstellbar gewesen. Bezüglich der Wortwahl habe der Versicherte durchgängig eigenartig gewirkt. Das Wortverständnis sei überaus konkretistisch geprägt gewesen. Die Wahrnehmung sei ängstlich-dramatisch verzerrt gewesen. Im inhaltlichen Denken hätten sich Beeinträchtigungsideen mit einer hohen Angstbereitschaft gezeigt. Die Denkmuster und das Kontrollverhalten seien negativistisch und katastrophierend geprägt gewesen. Der Versicherte habe eine vorauseilende Rechtfertigungstendenz mit weitschweifigen, teilweise kindlich wirkenden Erklärungsmodellen gezeigt. Die Stimmungslage sei deutlich reduziert, das Kontaktverhalten wenig schwingend gewesen. Im Positiven sei der Versicherte kaum affizierbar gewesen. Er habe verbal fremdaggressive Impulse gezeigt. Der Schlafrhythmus sei als bei einem allabendlichen, „zwanghaften“ Lesen von negativen Nachrichten gestört angegeben worden. Bei der tiefer gehenden Nachfrage nach Kindheitstraumata habe der Versicherte eine für eine posttraumatische Belastungsstörung typische Symptomatik gezeigt. Diagnostisch leide er an einer mittelschweren depressiven Störung, an einer ausgeprägten spezifischen Angststörung mit einer wahnhaften Erlebnisverarbeitung, an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicher-zwanghaften Anteilen sowie an einer komplexen Traumafolgestörung. Er sei aktuell vollständig arbeitsunfähig. Unter einer fortgeführten fachpsychiatrischen Begleitung erscheine eine langsame Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50 Prozent innert Jahresfrist als realistisch.

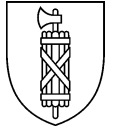
A.c Nach einem insgesamt sechsmonatigen Aufbautraining berichtete der Einsatzbetrieb im Januar 2017 (IV-act. 215), der Versicherte habe meistens müde gewirkt und oft über Schwindelanfälle geklagt. Auffällig sei auch gewesen, dass er sich Namen selbst nach längerer Zeit nicht habe merken können. Bei eintönigen Arbeiten habe er gemäss eigenen Angaben grosse Motivationsprobleme gehabt. Die anderen Arbeiten habe er motiviert und zuverlässig erledigt, solange es sein Konzentrationsvermögen zugelassen habe. Nach etwa eineinhalb Stunden hätten seine Leistungsfähigkeit und sein Konzentrationsvermögen meist stark nachgelassen. Gegen Arbeitsende habe er jeweils blass, müde und erschöpft ausgesehen. Zur Nachbesprechung sei er oft aus Konzentrationsgründen nicht mehr fähig gewesen. Am 10. Februar 2017 berichtete Dr. E.____ (IV-act. 221), seit dem 1. Dezember 2015



habe sich das psychische Zustandsbild nicht wesentlich verändert. Die Psychotherapie finde in etwa monatlichen Sitzungsabständen statt. Zurzeit nehme der Versicherte keine Medikamente ein. Die RAD-Ärztin Dr. D.____ notierte am 23. Februar 2017, der Versicherte sei bleibend vollständig arbeitsunfähig (IV-act. 223). Mit einer Verfügung vom 30. Juni 2017 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2015 eine ganze Rente zu (IV-act. 232). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft.

A.d Im Juli 2020 notierte eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle, sie habe einen anonymen Hinweis erhalten, laut dem der Versicherte in einer Jagdgruppe aktiv und zudem Mitpächter eines Jagdreviers sei (IV-act. 239). Das Amt für Natur, Jagd und Fischerei des Kantons St. Gallen gab auf eine Anfrage der IV-Stelle hin an, die aktuelle Pachtperiode habe am 1. April 2016 begonnen (IV-act. 245). Ende März 2021 berichtete Dr. E.____, der Gesundheitszustand des Versicherten sei zwar instabil, aber dem Versicherten könne nach wie vor keine Erwerbstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zugemutet werden (IV-act. 289). Nach einer Würdigung der von der IV-Stelle zu den Akten genommenen Belegen über die Jagdtätigkeit des Versicherten hielt die RAD-Ärztin Dr. D.____ im Juli 2021 fest (IV-act. 307), die neuen Erkenntnisse änderten nicht zwingend etwas an der psychiatrischen Einschätzung. Das Hobby könne durchaus dem Störungsbild entsprechen. Der Versicherte habe schon immer versucht, durch verbal auffällige Darstellungen von „besonderen“ Eigenschaften, Tätigkeiten oder Bekanntschaften sowie durch das Dramatisieren von negativen Erlebnissen oder Kontakten seine selbstunsichere Persönlichkeit aufzuwerten. Innerhalb seiner Familie dürfte es ihm mit seinem Hobby durchaus gelungen sein, sich aufzuwerten und sich nicht als Versager zu fühlen. Die bekannten Ängste schienen einer Beschäftigung im Wald, abseits der Sozietät, mit mässiger Bewegung und mit legitimer Bewaffnung nicht zu widersprechen. Selbst das Zurückhalten dieser Information gegenüber der Invalidenversicherung sei teilweise verständlich, da er die Gesellschaft und die Invalidenversicherung in seiner dokumentierten Persönlichkeitsstruktur als massiv ungerecht sowie ihn „missachtend und misshandelnd“ wahrnehme. Die Tätigkeit als Jäger sei als Expositionstraining im Sinne einer Selbstwirksamkeit geeignet, den Gesundheitsschaden zu verbessern. Falls die effektive Aktivität jene, die im Wildbuch dokumentiert sei, deutlich überschritten habe, sei eine relevante Verbesserung des Aktivitätsniveaus gegenüber dem Zeitpunkt der RAD-Untersuchung anzunehmen. Das Erlangen der Patente bedeute noch nicht, dass der Versicherte die Tätigkeit gut ausübe. Eine erneute gutachterliche Abklärung erscheine auf alle Fälle als sinnvoll.

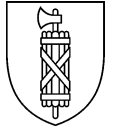
A.e Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die MEDAS Interlaken Unterseen GmbH am 23. Februar 2023 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 352 ff.). Die Sachverständigen hielten fest, der Versicherte sei uneingeschränkt arbeitsfähig. Aus psychiatrischer Sicht sei retrospektiv davon auszugehen, dass im Zeitpunkt der Untersuchung durch den RAD im Jahr 2016 eine depressive Episode vorgelegen habe, die aber bereits im Februar 2017 wieder remittiert gewesen sein müsse. Damals habe Dr. E.____ nämlich



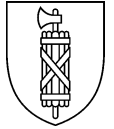
festgehalten, dass die Psychotherapie nur noch etwa einmal pro Monat durchgeführt werde und dass keine Medikamente eingenommen würden. Dass Dr. E.____ weiterhin eine depressive Störung diagnostiziert und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe, sei nicht nachvollziehbar, da diesfalls eine Sitzung pro Monat keinesfalls ausreichend gewesen wäre. Zudem wären intensivere Behandlungsmethoden (wie etwa teilstationäre oder stationäre Behandlungen) erwogen und Antidepressiva verschrieben worden. Zuletzt habe der Versicherte Dr. E.____ offenbar nur noch zweimal pro Jahr für jeweils eine Stunde aufgesucht. Das spreche eindeutig gegen eine weiter bestehende depressive Störung. Eine posttraumatische Belastungsstörung habe aktuell nicht nachgewiesen werden können und dürfte retrospektiv auch nie vorgelegen haben respektive habe zumindest nicht in einem erwerbsrelevanten Ausmass bestanden. Es fehle bereits ein auslösendes Ereignis von ausreichender Schwere. Der Versicherte habe – teilweise sogar spontan – über die Traumatisierungen in der Kindheit berichtet. Dabei habe er keinerlei vegetative Erregung gezeigt. Dissoziative Phänomene seien nicht auszumachen gewesen. Nachhallerinnerungen, Flashbacks oder Alpträume, ein Gefühl, betäubt zu sein, sowie eine emotionale Stumpfheit hätten nicht festgestellt werden können. Hingegen hätten Hinweise auf eine Symptomausweitung vorgelegen. Klinisch sei der Eindruck entstanden, dass der Versicherte nicht an seine Leistungsgrenzen gehe. Es habe eine Diskrepanz zwischen den geschilderten Aktivitäten und den anzunehmenden Funktionsfähigkeiten („vgl. Jagd, vgl. Familienvater etc.“) bestanden. Der Versicherte habe eine als legitim erlebte, final ausgerichtete Entschädigungshaltung vertreten, wobei er klar formuliert habe, dass diese auf sein Herzleiden und nicht auf seine psychischen Beschwerden zurückgehe. Den Schilderungen des Versicherten folgend sei von einem übertriebenen Schonverhalten, von einem Verharren in der Krankenrolle und von einer subjektiven Leistungsinsuffizienz auszugehen. Die von Dr. E.____ gestellte Diagnose einer Persönlichkeitsstörung sei mangels Begründung nicht nachvollziehbar. Die Diagnosestellung der RAD-Ärztin Dr. D.____ überzeuge hingegen, wobei ihre Berichte im Verlauf eine offenbar bloss vorübergehende Dekompensation beschrieben. Aktuell sei jedenfalls keine Persönlichkeitsstörung zu diagnostizieren, die sich auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auswirken würde. Retrospektiv sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit im März 2016 auszugehen; spätestens ab dem Jahr 2017 habe keine anhaltende Arbeitsunfähigkeit mehr vorgelegen. Mit einem Vorbescheid vom 30. Mai 2024 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Aufhebung der rentenzusprechenden Verfügung vom 30. Juni 2017 und die Abweisung des Rentenbegehrens im Sinne einer sogenannt prozessualen Revision vorsehe (IV-act. 412). Mit einer Verfügung vom 10. Dezember 2024 hob sie die rentenzusprechende Verfügung vom 30. Juni 2017 auf; sie wies das Rentenbegehren ab (IV-act. 430).

B.

B.a Mit einem Entscheid vom 23. September 2025 hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Verfügung vom 10. Dezember 2024 ersatzlos auf (IV 2025/17). Zur Begründung führte es



an, die angefochtene Verfügung sei eindeutig eine Revisionsverfügung im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) selbst habe ebenfalls dezidiert diesen Standpunkt vertreten. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin gebe es keinen Gegenstand „Renteneinstellung“. Zwar habe das Verwaltungsverfahren auf eine Modifikation der formell rechtskräftigen Verfügung vom 30. Juni 2017 abgezielt, aber diese Modifikation habe nur in Anwendung eines der gesetzlich vorgesehenen Korrekturinstrumente erfolgen können. Jedes der drei Korrekturinstrumente (Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG, sog. prozessuale Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG und Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG) verfolge einen spezifischen Zweck und erfordere spezifische Voraussetzungen. Eine Revisionsverfügung im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG könne also beispielsweise nicht einfach in eine Wiedererwägungsverfügung im Sinne des Art. 53 Abs. 2 ATSG verwandelt werden; ein Wiedererwägungsverfahren sei offensichtlich etwas vollständig anderes als ein Revisionsverfahren. Folglich seien hier nur die Voraussetzungen für eine sogenannt prozessuale Revision im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG zu prüfen. Die Beschwerdegegnerin habe sich sowohl bei der Sachverhaltsermittlung als auch bei der Beweiswürdigung einmal mehr aus nicht nachvollziehbaren Gründen darauf versteift, dem Versicherten (nachfolgend: der Beschwerdeführer) ein im weitesten Sinne verpöntes Verhalten „nachzuweisen“. Entscheidend sei aber ausschliesslich, ob der ursprünglichen Rentenzusprache am 30. Juni 2017 ein falscher Invaliditätsgrad zugrunde gelegen habe. Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH habe die Auffassung vertreten, dass dies der Fall gewesen sei, weil der Beschwerdeführer spätestens zu Beginn des Jahres 2017 aus psychiatrischer Sicht wieder uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen sein müsse. Diese Auffassung habe er mit dem Bericht von Dr. E.____ vom 10. Februar 2017 begründet. Dieser sei von der Beschwerdegegnerin allerdings bereits im Februar 2017 zu den Akten genommen und am 23. Februar 2017 vom RAD gewürdigt worden. Der Bericht von Dr. E.____ vom 10. Februar 2017 könne folglich kein neues Beweismittel im Sinne des Art. 53 Abs. 1 ATSG sein. Wenn er eine zuverlässige Grundlage für die vom psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH vorgenommene Arbeitsfähigkeitsschätzung bilden würde, läge also keine qualifiziert neue Tatsache vor, denn die für die Arbeitsfähigkeitsschätzung massgebenden Sachverhaltselemente seien ja bereits im Februar 2017 aktenkundig gewesen. Die Voraussetzungen des Art. 53 Abs. 1 ATSG seien also nicht erfüllt gewesen. Hinzu komme, dass die Würdigung des Berichtes von Dr. E.____ vom 10. Februar 2017 durch den psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH nicht überzeuge. In seinem Bericht habe Dr. E.____ nämlich explizit betont, dass das psychische Zustandsbild seit Dezember 2015 im Wesentlichen unverändert geblieben sei. Mit dem Umstand, dass die Psychotherapie nur noch einmal pro Monat ohne eine medikamentöse Begleitung durchgeführt worden sei, lasse sich die vom psychiatrischen Sachverständigen behauptete angebliche Verbesserung in der Zeit von März 2016 bis Anfang 2017 also nicht beweisen.

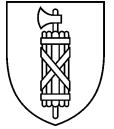


B.b Mit einem Urteil vom 9. April 2026 hob das Bundesgericht den Entscheid IV 2025/17 des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen vom 23. September 2025 auf (9C_597/2025). Es hielt fest, das Gericht könne gestützt auf den Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen eine „substituierte Begründung (oder Motivsubstitution)“ vornehmen, was „in jedem möglichen Verhältnis unter all diesen in Frage kommenden Rückkommenstiteln statthaft“ sei. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen sei an diese „Rechtslage zu erinnern“. Zudem gelte es zu beachten, dass wenn ein Versicherungsträger im kantonalen Beschwerdeverfahren „vernehmlassungsweise mit seinem Haupt- oder Eventualbegehren eine Motivsubstitution beantragt, die Beschwerdeinstanz dem Rechnung zu tragen hat“, denn damit bekunde der Versicherungsträger den Willen, die ihm „gesetzlich eingeräumte Rückkommensmöglichkeit effektiv wahrzunehmen, was jedoch infolge des Devolutiveffekts der Beschwerde nun nicht mehr im Rahmen des Verwaltungs-, sondern nur noch des Beschwerdeverfahrens möglich“ sei. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen habe sich folglich mit den Voraussetzungen der anderen Korrekturinstrumente auseinanderzusetzen. Dafür sei die Sache an es zurückzuweisen.

Erwägungen

1.

Aufgrund des mit seiner Eröffnung in formelle Rechtskraft erwachsenen und damit verbindlichen Urteils des Bundesgerichtes 9C_597/2025 vom 9. April 2026 ist das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen verpflichtet, in diesem Beschwerdeverfahren sowohl eine revisionsweise Rentenaufhebung in Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG als auch eine wiedererwägungsweise Korrektur der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 30. Juni 2017 in Anwendung des Art. 53 Abs. 2 ATSG zu prüfen. Die Begründung des Bundesgerichtes für diese verbindliche Anweisung, dass sich die gestützt auf den Art. 53 Abs. 1 ATSG ergangene Verfügung vom 10. Dezember 2024 zwanglos in eine Revisionsverfügung gemäss dem Art. 17 Abs. 1 ATSG oder in eine Wiedererwägungsverfügung gemäss dem Art. 53 Abs. 2 ATSG verwandeln lasse, weil dazu ja nur die Begründung ausgewechselt werden müsse („Motivsubstitution“), ignoriert vollständig die Tatsache, dass hinter der Verfügung vom 10. Dezember 2024 ein umfassender Subsumtionsprozess gestanden hat, der sich (neben den relevanten materiellen Gesetzesbestimmungen) nur auf den Art. 53 Abs. 1 ATSG bezogen hat; der Art. 17 Abs. 1 ATSG ist dagegen nicht Teil dieser Subsumtion gewesen. Das Dispositiv der Verfügung vom 10. Dezember 2024 ist also das Ergebnis eines Subsumtionsprozesses gewesen, der nur den Art. 53 Abs. 1 ATSG und auch nur den diesbezüglich massgebenden Sachverhalt, nämlich eine allfällige qualifiziert neue Tatsache, beinhaltet hat. Wechselt man von der prozessualen Revisions-Begründung zur Anpassungs-Begründung, ersetzt man notwendigerweise den damaligen Subsumtionsprozess (inklusive Rechtsfolgeanordnung) vollständig durch einen anderen Subsumtionsprozess (mit der entsprechenden neuen Rechtsfolgeanordnung), das heisst man ersetzt den Verfahrens- respektive



Streitgegenstand integral durch einen anderen Verfahrens- respektive Streitgegenstand. Beurteilt wird also nicht mehr, was ursprünglich verfügt worden ist, sondern etwas völlig anderes. Dazu erfolgt im gerichtlichen Verfahren eine andere, ihrem Wesen nach notwendigerweise *erstmalige* Subsumtion eines anderen Sachverhaltes unter andere Rechtsnormen, woraus eine neue Rechtsfolgeanordnung resultiert (vgl. dazu etwa ERNST HÖHN, Praktische Methodik der Gesetzesauslegung, Zürich 1993, S. 42 ff.). Das bedeutet, dass immer auch das Verfügungsdispositiv ausgewechselt wird, selbst wenn es zufälligerweise denselben Wortlaut wie das ursprüngliche Verfügungsdispositiv aufweisen sollte. Das Bundesgericht hat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen also zu einer vollständig neuen, *erstmaligen* Subsumtion des neu massgebenden Sachverhaltes unter den neu anwendbaren Art. 17 Abs. 1 ATSG oder unter den ebenfalls neu anwendbaren Art. 53 Abs. 2 ATSG verpflichtet. Dieser vollständige Ersatz des ursprünglichen Subsumtionsprozesses durch einen neuen, *erstmaligen* Subsumtionsprozess widerspricht diametral dem Zweck des kantonalen und des bundesgerichtlichen Beschwerdeverfahrens, denn dieses ist seinem Wesen nach zwingend nachträgliche Rechtspflege; die ursprüngliche Entscheidung obliegt ausschliesslich der Verwaltung. Weder der vom Bundesgericht ins Feld geführte Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen noch der die Verwaltung angeblich an der Eröffnung eines weiteren Verwaltungsverfahrens hindernde Devolutiveffekt können eine derartige Verletzung des Systems des Verwaltungsverfahrensrechtes rechtfertigen. Das Bundesgericht hat ignoriert, dass der Devolutiveffekt nur die Verfügung vom 10. Dezember 2024 betroffen hat und dass es der Beschwerdegegnerin unbenommen gewesen wäre, eine weitere Verfügung in Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG zu erlassen. Zudem hat das Bundesgericht verkannt, dass dem Beschwerdeführer mit diesem Vorgehen die Durchführung eines Verwaltungsverfahrens, in dem er sich hätte einbringen können, ohne jede nachvollziehbare Begründung verweigert wird. Augenscheinlich ist der Irrtum des Bundesgerichtes auf ein falsches Verständnis der Definition des Streitgegenstandes im Beschwerdeverfahren zurückzuführen. Die Anweisung im Urteil 9C_597/2025 vom 9. April 2026 ist somit offenkundig rechtswidrig. Wegen ihrer Verbindlichkeit kommt das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen aber nicht umhin, dieser Anweisung Folge zu leisten und einen entsprechenden (rechtswidrigen) Entscheid zu erlassen.

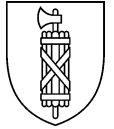
2.

2.1 Laut dem Art. 53 Abs. 2 ATSG kann ein Versicherungsträger auf eine formell rechtskräftige Verfügung zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig ist und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Sowohl der Wortlaut als auch der Sinn und Zweck des Art. 53 Abs. 2 ATSG erfordern bei der Prüfung, ob die Wiedererwägungsvoraussetzungen im konkreten Einzelfall erfüllt sind, einen Vergleich zwischen der Rechtsfolgeanordnung der ursprünglichen, formell rechtskräftigen rentenzusprechenden Verfügung und jener Rechtsfolgeanordnung, die richtigerweise aus einer sorgfältigen Subsumtion des Sachverhaltes unter die massgebenden Gesetzesbestimmungen hätte



resultieren müssen. Denn nur wenn die richtige Rechtsfolgeanordnung anders als die in der ursprünglichen Verfügung angeordnete Rechtsfolge ausfällt, kann die ursprüngliche Verfügung unrichtig sein; auch kann eine Berichtigung nur in diesem Fall von erheblicher Bedeutung sein. Ist eine allfällige Unrichtigkeit der ursprünglichen Rechtsfolgeanordnung auf eine falsche Rechtsanwendung zurückzuführen, handelt es sich ohne Weiteres um eine zweifellose Unrichtigkeit, denn das Recht kann nur entweder richtig oder aber falsch angewendet werden, weshalb jede falsche Rechtsanwendung zweifellos unrichtig sein muss. Ist der Fehler dagegen auf der Sachverhaltsebene zu verorten, kann nicht jeder Fehler als eine zweifellose Unrichtigkeit qualifiziert werden, denn die Sachverhaltsermittlung und die Sachverhaltswürdigung sind in aller Regel mit gewissen Unsicherheiten verbunden, weshalb sich die Rechtsanwendung im Sozialversicherungsrecht auch nicht auf einen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehenden Sachverhalt stützen muss, sondern sich mit einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit begnügen darf. Das Bundesgericht bedient sich zur Abgrenzung zwischen einer „gewöhnlichen“ und einer zweifellosen sachverhaltlichen Unrichtigkeit der Formel, dass die Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit ausscheide, wenn „ermessensgeprägte Teile der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung in vertretbarer Weise beurteilt worden“ seien (BGE 141 V 405 E. 5.2 S. 414 f. mit Hinweisen).

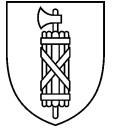
2.2 Hinsichtlich einer allfälligen zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 30. Juni 2017 steht nur ein falscher Arbeitsunfähigkeitsgrad zur Diskussion. Eine zweifellose Unrichtigkeit hinsichtlich eines anderen Tatbestandselementes ist nicht auszumachen. Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH hat in seinem Teilgutachten aufgezeigt und in einer ergänzenden Stellungnahme nochmals ausdrücklich betont (vgl. IV-act. 407 ff.), dass er die medizinische Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. D.____, die ausschlaggebend für die Rentenzusprache gewesen ist, als überzeugend qualifiziere und dass die Jagdaktivitäten des Beschwerdeführers keine Zweifel an der Richtigkeit der damaligen Einschätzung von Dr. D.____ weckten. Allerdings hat er die Auffassung vertreten, dass jene Beurteilung im Zeitpunkt der Rentenzusprache (rund ein halbes Jahr später) nicht mehr aktuell gewesen sei, weil der Bericht von Dr. E.____ vom 10. Februar 2017 eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zwischen der RAD-Untersuchung und der Rentenzusprache belege. Diese Auffassung hält jedoch einer kritischen Würdigung nicht stand. Dem Bericht von Dr. E.____ vom 10. Februar 2017 lässt sich zwar entnehmen, dass die Behandlungsfrequenz damals tief gewesen ist und dass der Beschwerdeführer keine Psychopharmaka zu sich genommen hat (was der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH als einen Beweis für eine Verbesserung des Gesundheitszustandes gewertet hat), aber im selben Bericht hat Dr. E.____ explizit festgehalten, dass das psychische Zustandsbild seit Dezember 2015 im Wesentlichen unverändert geblieben sei. Der Bericht von Dr. E.____ vom 10. Februar 2017 kann also keine Verbesserung des Gesundheitszustandes



des Beschwerdeführers zwischen der RAD-Untersuchung und der Rentenzusprache belegen; er spricht eher für das Gegenteil, nämlich einen unveränderten Gesundheitszustand. In diesem Sinne hat ihn denn auch der RAD damals bei der Aktenwürdigung interpretiert. Weder in den Akten aus dem Verwaltungsverfahren, das zur Rentenzusprache geführt hat, noch in den Akten des mit der hier angefochtenen Verfügung vom 10. Dezember 2024 abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens findet sich ein Beweismittel, das geeignet wäre, eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers in der Zeit zwischen der RAD-Untersuchung und der Rentenzusprache auch nur naheulegen, geschweige denn mit dem erforderlichen Beweisgrad der „Zweifellosgkeit“ zu belegen. Dass weitere Abklärungen nach über neun Jahren noch einen Erkenntnisgewinn liefern könnten, erweist sich in antizipierender Beweiswürdigung als ausgeschlossen. Bezüglich des effektiven Invaliditätsgrades des Beschwerdeführers am 30. Juni 2017 liegt folglich eine objektive Beweislosigkeit vor. Folglich kann nicht behauptet werden, es sei zweifellos unrichtig gewesen, gestützt auf die von der RAD-Ärztin Dr. D.____ anschaulich beschriebene schwergradige und tiefgreifende Problematik und gestützt auf die Angabe von Dr. E.____, der Zustand sei unverändert geblieben, von einem im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers am 30. Juni 2017 auszugehen. Damit fehlt es an der für eine wiedererwägungsweise Korrektur der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 30. Juni 2017 erforderlichen zweifellosen Unrichtigkeit, weshalb eine Wiedererwägung im Sinne des Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht in Frage kommt.

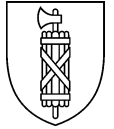
3.

3.1 Die Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG erfordert einen Vergleich zwischen dem Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache und dem aktuellen Sachverhalt im Zeitpunkt des Abschlusses des Revisionsverfahrens. Hier liegt allerdings eine objektive Beweislosigkeit bezüglich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache am 30. Juni 2017 vor (vgl. E. 2.2). Wenn aber der aktuelle Sachverhalt im Zeitpunkt des Abschlusses des Rentenrevisionsverfahrens nicht mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache verglichen werden kann, weil diesbezüglich eine objektive Beweislosigkeit vorliegt, wäre eine Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG an sich zum Vorneherein ausgeschlossen. Eine auf einem ungenügend ermittelten Sachverhalt basierende Rente wie jene des Beschwerdeführers wäre also „revisionsresistent“, weil jede Rentenrevision zufolge der Unmöglichkeit des Sachverhaltsvergleichs scheitern müsste. Dies liefe offenkundig dem Sinn und Zweck des Art. 17 Abs. 1 ATSG zuwider. Die Revision einer Rente muss auch dann zulässig sein, wenn der Sachverhalt, wie er zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache vorgelegen hat, nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestanden hat und auch aktuell nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht. In einem solchen Fall muss der (überwiegend wahrscheinliche) Sachverhalt im Zeitpunkt des Abschlusses des Rentenrevisionsverfahrens mit jener Sachverhalts*annahme* verglichen werden, die bei der



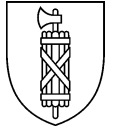
ursprünglichen Rentenzusprache unter den gesetzlichen Tatbestand subsumiert und damit der rentenzusprechenden Verfügung zugrunde gelegt worden ist. Ein Revisionsgrund liegt in einem solchen Fall also dann vor, wenn der aktuelle Sachverhalt nicht mehr jener Sachverhalts*annahme* entspricht, auf die die IV-Stelle bei der ursprünglichen Rentenzusprache abgestellt hat (vgl. dazu etwa den Entscheid IV 2019/161 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 2. November 2023, E. 2.1, mit Hinweisen). Also ist für den in Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzunehmenden Sachverhaltsvergleich der aktuelle Sachverhalt am 10. Dezember 2024 mit der der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 30. Juni 2017 zugrunde liegenden *Annahme* zu vergleichen, der Beschwerdeführer sei vollständig arbeitsunfähig.

3.2 Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ein polydisziplinäres Gutachten der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH eingeholt. Die medizinischen Sachverständigen haben den Beschwerdeführer umfassend internistisch, kardiologisch, neuropsychologisch und psychiatrisch untersucht. Sie haben sämtliche Akten eingehend gewürdigt. In ihrem Gutachten haben sie die Angaben des Beschwerdeführers, die Angaben in den Vorakten und die Ergebnisse ihrer klinischen Untersuchungen detailliert wieder gegeben. Nichts deutet darauf hin, dass sie eine wesentliche Tatsache übersehen oder ignoriert hätten. Der internistische Sachverständige hat keine Gesundheitsbeeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit feststellen können, was sich mit der Tatsache deckt, dass eine solche in all den Jahren auch nie zur Diskussion gestanden hatte. Der kardiologische Sachverständige hat anschaulich aufgezeigt, dass nach der letzten Coronarintervention im Oktober 2014 keine pectanginösen Beschwerden mehr aufgetreten seien, dass keine Anhaltspunkte für eine belastungsabhängige Myokardischämie, für eine Herzinsuffizienz oder für eine kardial bedingte Leistungseinschränkung haben festgestellt werden können. Sein mit den von ihm erhobenen klinischen Befunden und den Angaben in den Vorakten begründetes Attest einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus rein kardiologischer Sicht überzeugt. Die neuropsychologische Sachverständige hat zwar anhand der von ihr durchgeführten Tests keine verwertbaren Befunde erheben, aber beobachten können, dass die zeitliche mentale Belastbarkeit des Beschwerdeführers für die insgesamt drei Stunden dauernde Testung ausreichend gewesen ist, dass sich in den Gesprächssequenzen gegen Ende der Untersuchung keine Hinweise auf ein müdigkeitsbedingtes Nachlassen der Konzentration gezeigt hatten und dass der Beschwerdeführer im Gespräch durchgehend adäquat, konzentriert und sprachgewandt gewesen war, was gemäss der überzeugenden Schlussfolgerung der neuropsychologischen Sachverständigen gegen eine relevante gesundheitsbedingte kognitive Beeinträchtigung gesprochen und belegt hat, dass die Testergebnisse nicht etwa krankheitsbedingt, sondern bloss wegen einer mangelnden Anstrengungs- und Leistungsbereitschaft (die zumutbar gewesen wäre) keine hinreichende Aussagekraft gehabt haben. Auch der psychiatrische Sachverständige hat weder eine Beeinträchtigung der psychischen Belastbarkeit noch eine Beeinträchtigung der Auffassung, der Konzentration, der Merkfähigkeit oder



des Gedächtnisses festgestellt. Er hat anschaulich und detailliert aufgezeigt, dass der objektive klinische Befund weitestgehend unauffällig gewesen ist und dass der Beschwerdeführer sogar am Ende der Untersuchung noch einen entspannten Eindruck hinterlassen hat. Die Kriterien für die Diagnose einer relevanten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung sind nicht erfüllt gewesen, wie der psychiatrische Sachverständige sorgfältig erläutert hat. Klinisch ist der Eindruck entstanden, dass der Beschwerdeführer nicht an seine Leistungsgrenze gegangen ist, wobei auch eine Diskrepanz zwischen den geschilderten Aktivitäten und den anzunehmenden Funktionsfähigkeiten als Jäger und Familienvater bestanden hat. Der Beschwerdeführer hat eine als legitim erlebte, final ausgerichtete Entschädigungshaltung vertreten und klar formuliert, dass diese auf sein Herzleiden und nicht auf seine psychischen Beschwerden zurückgehe. Aus psychiatrischer Sicht hat von einem übertriebenen Schonverhalten, von einem Verharren in der Krankenrolle und von einer subjektiven Leistungsinsuffizienz ausgegangen werden müssen, was aber nicht auf eine Gesundheitsbeeinträchtigung zurückzuführen gewesen ist. Der psychiatrische Sachverständige hat den überzeugenden Schluss gezogen, dass der Beschwerdeführer nicht an einer relevanten Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten hat. Diese Schlussfolgerung ist ebenso überzeugend wie die retrospektive Beurteilung, dass die psychische Dekompensation, die die RAD-Ärztin Dr. D.____ kurz vor der Rentenzusprache festgestellt hatte, nur vorübergehend gewesen ist. Auch wenn der vom psychiatrischen Sachverständigen angegebene Zeitpunkt der Verbesserung zu Beginn des Jahres 2017 aus den oben genannten Gründen nicht überzeugt, muss doch davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer relativ bald (wohl wenige Monate) nach der Rentenzusprache objektiv betrachtet bereits wieder uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist. Der genaue Zeitpunkt spielt allerdings aus den nachfolgend dargelegten Gründen keine Rolle. Entscheidend ist, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Abschlusses des Rentenrevisionsverfahrens uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist, dass also ein Rentenrevisionsgrund im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG vorgelegen hat.

3.3 Eine revisionsweise Rentenaufhebung auf einen früheren Zeitpunkt als auf den ersten Tag des zweiten auf die Zustellung der Rentenaufhebungsverfügung folgenden Monats kommt nur in Frage, wenn die Rente zu Unrecht erwirkt oder aber eine Meldepflicht verletzt worden ist (Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV). Der Beschwerdeführer hat die Rente nach dem oben Angeführten nicht zu Unrecht erwirkt. Bleibt die Frage zu beantworten, ob er eine Meldepflicht verletzt hat. Wie der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH und auch die RAD-Ärztin Dr. D.____ anschaulich aufgezeigt haben, hat beim Beschwerdeführer (wohl bis dato) die starke subjektive Überzeugung bestanden, dass ihm wegen seines Herzleidens eine ganze Rente zustehe. Er hat sich nicht aus seiner Krankenrolle befreien können, die ihn gezwungen hat, sich übertrieben zu schonen und sich als subjektiv leistungsinsuffizient zu empfinden. Sein Hobby als Jäger hat durchaus dem Störungsbild entsprochen, denn gemäss den überzeugenden Ausführungen der RAD-Ärztin Dr. D.____ gehören die Versuche, durch verbal auffällige Darstellungen von „besonderen“ Eigenschaften, Tätigkeiten oder Bekanntschaften sowie das



Dramatisieren von negativen Erlebnissen oder Kontakten die selbstunsichere Persönlichkeit aufzuwerten, zum Störungsbild. Die bekannten Ängste haben einer Beschäftigung im Wald, abseits der Sozietät, mit mässiger Bewegung und mit legitimer Bewaffnung nicht widersprochen. Bei dieser krankheitsbedingten Veranlagung kann dem Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich nicht bewusst gewesen sein, dass er schon bald nach der Rentenzusprache wieder uneingeschränkt arbeitsfähig und an sich verpflichtet gewesen ist, eine relevante Verbesserung seines Gesundheitszustandes zu melden. Eine Verletzung einer zumutbaren Meldepflicht liegt also nicht vor, weshalb die Rente erst per Ende Januar 2025, nämlich auf das Ende des der Zustellung der Verfügung vom 10. Dezember 2024 folgenden Monats, aufzuheben ist.

3.4 Das Dispositiv der angefochtenen Verfügung kann nicht mit einer Motivsubstitution „gerettet“ werden, denn die vom Bundesgericht verlangte Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG lässt den von der Beschwerdegegnerin angestrebten Ersatz der ursprünglichen Rentenzusprache durch eine Rentenabweisung nicht zu. Die Vorgabe des Bundesgerichtes zwingt das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen dazu, nicht nur die Begründung der angefochtenen Verfügung, sondern auch deren Dispositiv vollständig zu ersetzen, sodass von der angefochtenen Verfügung nichts mehr übrig bleibt. Dies ist vom Bundesgericht mit seiner verbindlichen Vorgabe an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen bewusst in Kauf genommen worden. Der hier zu beurteilende Fall zeigt damit anschaulich auf, dass hinter der angeblichen Verpflichtung zur Motivsubstitution eine Täuschungsabsicht besteht, die darauf aus ist zu verschleiern, dass Verfügungen nach dem Willen des Bundesgerichtes als zulasten der Versicherten einseitig unverbindliche Hoheitsakte behandelt werden sollen, sodass Sozialversicherungsleistungen ohne jede gesetzliche Schranke jederzeit willkürlich aufgehoben werden können. Das ist schon vor über 15 Jahren zu Recht als ein Taschenspielertrick bezeichnet worden (vgl. das Urteil des Bundesgerichtes 9C_303/2010 vom 5. Juli 2010, E. 4.3).

4.

Dieser Verfahrensausgang gilt als ein vollständiges Obsiegen des Beschwerdeführers, weil er mit seinem Hauptanliegen, nämlich der Korrektur der seines Erachtens rechtswidrigen Verfügung vom 10. Dezember 2024, durchgedrungen ist. Die praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm im Beschwerdeverfahren IV 2025/17 geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine praxisgemäss auf 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzende Parteientschädigung auszurichten.



Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die am 30. Juni 2017 zugesprochene Rente wird per 31. Januar 2025 aufgehoben.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit 4'000 Franken zu entschädigen.