



Fall-Nr.: IV 2017/95
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 13.09.2019
Entscheiddatum: 22.07.2019

Entscheid Versicherungsgericht, 22.07.2019

Art. 29 IVG. Art. 48 IVG. Nach Nichteintreten infolge Verletzung der Mitwirkungspflicht sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Rente mit Wirkung ab sechs Monaten nach der letzten "Anmeldung" zu. Die fragliche Eingabe des Beschwerdeführers war jedoch nicht als Neuanschuldung, sondern als Aufgabe der Mitwirkungsverweigerung zu verstehen, weshalb das frühere, im Dezember 2012 eingeleitete Verwaltungsverfahren wiederaufzunehmen war. Zusprache einer ganzen Rente ab dem Zeitpunkt, in dem der Beschwerdeführer adaptiert vollständig arbeitsunfähig war (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Juli 2019, IV 2017/95). Beim Bundesgericht angefochten.

Entscheid vom 22. Juli 2019

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers (Vorsitz), Michaela

Machleidt Lehmann und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Katja Meili

Geschäftsnr.

IV 2017/95

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Fäh, Oberer Graben 26, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente (Beginn)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 3. Dezember 2012 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 5). Der damals als Ermittler bei der B.____ tätig gewesene Versicherte hatte sich vom 6. März bis 17. April 2012 stationär in der Privatklinik C.____ befunden. Die dort behandelnden Ärzte hatten in ihrem Bericht vom 25. April 2012 als Diagnosen eine mittelschwere depressive Episode (ICD-10: F32.10) und ein Burn-out Syndrom (ICD-10: Z73.0) festgehalten (IV-act. 24).

A.b Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 24. April 2013 mit, zurzeit seien keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich (IV-act. 20).

A.c Die zuständigen Ärzte der Klinik D.____, wo sich der Versicherte vom 19. Dezember 2012 bis 3. Mai 2013 stationär befunden hatte, hielten in ihrem Bericht vom 26. Juni 2013 als Diagnosen Störungen durch Alkohol, gegenwärtig abstinent, in beschützender Umgebung (ICD-10: F10.21); Störungen durch Tabak, ständiger Substanzgebrauch (ICD-10: F17.25); eine leichte depressive Episode, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F32.0), eine vordiagnostizierte Panikstörung (ICD-10: F41.0) und eine benigne essentielle Hypertonie, derzeit ohne medikamentöse Behandlung (ICD-10: I10.00), fest. Beim Klinikaustritt sei der Versicherte zu 50% arbeitsfähig gewesen (IV-act. 38-7 ff.).



St.Galler Gerichte

Vom 5. September bis 9. Oktober 2013 wurde der Versicherte erneut stationär in der Klinik D.____ behandelt (vgl. IV-act. 38-1 ff.).

A.d Nachdem der Versicherte trotz mehrmaliger Anfrage der IV-Stelle, ob und falls ja, bei wem er sich in psychiatrischer Behandlung befinde, keine Auskunft erteilt hatte, forderte die IV-Stelle ihn mit Schreiben vom 25. März 2014 letztmals zur Antwort auf. Sollte er seiner Auskunftspflicht innert Frist nicht nachkommen, werde sie ihre Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen (IV-act. 42, vgl. IV-act. 35, 39 f.; erneute Zustellung per A-Post vgl. IV-act. 44). Da der Versicherte sich nicht vernehmen liess, trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 1. Mai 2014 auf das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen nicht ein (IV-act. 48). Dagegen erhob der Versicherte am 29. Mai 2014 Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (IV-act. 49). Dr. med. E.____, Chefarzt a.i. der Klinik D.____, hielt mit Schreiben vom 17. Juni 2014 fest, der Versicherte sei seit dem Austritt aus der stationären Behandlung in der Klinik D.____ in seiner ambulanten psychiatrischen Nachbehandlung (IV-act. 53). Die IV-Stelle nahm darauf das Abklärungsverfahren wieder auf (vgl. IV-act. 52, 59) und der Beschwerdeführer zog seine Beschwerde am 7. Juli 2014 zurück (IV-act. 64-3). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen schrieb das Verfahren mit Entscheid vom 24. Juli 2014 ab (IV-act. 64-1 f.).

A.e Vom 13. November bis 31. Dezember 2014 befand sich der Versicherte erneut stationär in der Klinik D.____. Der dort behandelnde Arzt hielt am 31. Dezember 2014 fest, der Austritt sei vorzeitig erfolgt, ein Wiedereintritt sei für Mitte/Ende Januar 2015 angedacht. Der Versicherte sei zu 100% arbeitsunfähig (IV-act. 87).

A.f Der Versicherte erschien zu mehreren mit der Eingliederungsberaterin der IV-Stelle vereinbarten Terminen (mehrheitlich unentschuldigt) nicht (vgl. IV-act. 95). Mit Schreiben vom 12. März 2015 wies die IV-Stelle den Versicherten auf seine Mitwirkungspflichten hin und forderte ihn zur Teilnahme an einem Gespräch mit der Eingliederungsberaterin sowie Bestätigung des Besprechungstermins auf. Sollte er der Anordnung erneut nicht nachkommen, werde die IV-Stelle ihre Erhebungen einstellen und auf das Gesuch um IV-Leistungen nicht eintreten (IV-act. 97). Mit Schreiben vom 11. März 2015 hatte Rechtsanwalt lic. iur. L. Gmünder, St. Gallen, der IV-Stelle die Vertretung des Versicherten angezeigt und um Zustellung der IV-Akten ersucht (IV-act.



St.Galler Gerichte

98). Die IV-Stelle liess ihm die gewünschten Akten tags darauf zukommen (IV-act. 100). Da der Versicherte der Aufforderung der IV-Stelle vom 12. März 2015 nicht nachkam, trat sie mit Verfügung vom 8. April 2015 auf sein Gesuch um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen nicht ein (IV-act. 103). Am 8. Mai 2015 teilte Rechtsanwalt Gmünder der IV-Stelle mit, er vertrete die Interessen des Versicherten ab sofort nicht mehr (IV-act. 104).

A.g Am 22. Oktober 2015 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 113). Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in seinem Bericht vom 13. November 2015 als Diagnosen eine schwere depressive Störung (ICD-10: F32.2), eine Panikstörung (ICD-10: F41.0) und ein Alkoholabhängigkeitssyndrom (ICD-10: F10.2) fest. Der Versicherte sei seit 24. August 2016 (richtig: 2015) wieder bei ihm in Behandlung. Zumindest seit diesem Datum erachte er ihn als zu 100% arbeitsunfähig für den ersten Arbeitsmarkt (IV-act. 119). RAD-Ärztin G.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, schätzte die Arbeitsfähigkeit am 7. Dezember 2015 gleich ein (IV-act. 122).

A.h Am 20. Juli 2016 beurteilte RAD-Ärztin G.____, medizinisch-theoretisch sei kein Eingliederungspotential erkennbar bzw. es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Ob, wann und in welcher Höhe jemals ein Eingliederungspotential vorhanden sein könnte, sei nicht absehbar (IV-act. 136). Mit Mitteilung vom 20. Juli 2016 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen ab (IV-act. 139, vgl. auch Mitteilung vom 7. Dezember 2015; IV-act. 124).

A.i Mit Vorbescheid vom 30. August 2016 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Zusprache einer ganzen Rente rückwirkend ab 1. April 2016 in Aussicht (IV-act. 143). Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. A. Fäh, St. Gallen, am 12. Dezember 2016 sinngemäss Einwand und beantragte die Zusprache einer Rente ab 1. Januar 2014 (IV-act. 148). Die IV-Stelle teilte Rechtsanwalt Fäh am 16. Dezember 2016 mit, die Anhörungsfrist sei bereits per 5. Oktober 2016 abgelaufen, weshalb sie auf sein Anliegen nicht eintreten könne (IV-act. 149, weitere Korrespondenz vgl. IV-act. 150, 153).



St.Galler Gerichte

A.j Am 26. Januar 2017 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid (IV-act. 154, vgl. IV-act. 147).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 26. Januar 2017 erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwalt Fäh, die vorliegende Beschwerde vom 28. Februar 2017. Er beantragte darin, die angefochtene Verfügung sei dahingehend aufzuheben und zu ändern, dass ihm eine ganze Invalidenrente ab 1. November 2016 auszurichten sei. Weiter sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Er machte geltend, seine psychische Krankheit habe zu einer vollkommenen Überforderung im gesamten IV-Verfahren und zur unverschuldeten Missachtung seiner Mitwirkungspflichten geführt. Die Voraussetzungen einer ganzen Invalidenrente seien spätestens seit der Wiederanmeldung am 22. Oktober 2015 erfüllt gewesen, weshalb ihm ohne das Abwarten der sechsmonatigen Wartefrist ab 1. November 2015 eine Rente zu gewähren sei (act. G1). Mit Eingabe vom 3. März 2017 liess der Beschwerdeführer sein Rechtsbegehren insofern korrigieren, als er die Zusprache einer ganzen Rente ab 1. November 2015 beantragen liess (act. G2).

B.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 22. Mai 2017 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde. Sie führte aus, der damalige Rechtsvertreter des Beschwerdeführers sei über das laufende Mahn- und Bedenkzeitverfahren sowie die Verfügung vom 8. April 2015 informiert gewesen. Dass die Nichteintretensverfügung trotz anwaltlicher Vertretung in Rechtskraft erwachsen sei, sei dem Beschwerdeführer anzurechnen. Es liege kein Ausnahmetatbestand vor und der Beginn des Rentenanspruchs sei korrekt ermittelt worden (act. G7).

B.c Die Verfahrensleitung teilte Rechtsanwalt Fäh am 24. Mai 2017 mit, ein zweiter Schriftenwechsel sei nicht vorgesehen. Sollte er innert gesetzter Frist sein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung nicht weiter substantiieren, werde davon ausgegangen, dass er nicht länger daran festhalte (act. G8). Rechtsanwalt Fäh liess die Frist unbenützt ablaufen (act. G9).

Erwägungen



1.

Der Beschwerdeführer hat unbestritten und aktenmässig ausgewiesen aufgrund psychischer Beeinträchtigungen seit 1. April 2016 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Vorliegend zu prüfen ist, ob bereits zuvor ein Rentenanspruch bestanden hat. Dabei ist einzig die Verfügung vom 26. Januar 2017 (IV-act. 154) Anfechtungsgegenstand.

1.1 Wer eine Versicherungsleistung beansprucht, hat sich beim zuständigen Versicherungsträger in der für die jeweilige Sozialversicherung gültigen Form anzumelden (Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die Rente wird vom Beginn des Monats an bezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG).

1.2 Der Beschwerdeführer hat sich letztmals mit Eingabe vom 22. Oktober 2015 zum Bezug von Leistungen an die Beschwerdegegnerin gewendet (vgl. IV-act. 113, zur Qualifikation des Schreibens vgl. E. 2) und hat damit grundsätzlich frühestens sechs Monate später, mithin ab 1. April 2016, einen Rentenanspruch. Dies entspricht der angefochtenen Verfügung der Beschwerdegegnerin (vgl. IV-act. 147, 154).

1.2.1 Der Beschwerdeführer stellt sich hingegen auf den Standpunkt, er habe bereits spätestens seit November 2015 Anspruch auf eine Invalidenrente. Er macht insbesondere geltend, er sei aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigung nicht in der Lage gewesen, seiner Mitwirkungspflicht nachzukommen und sich um die komplexen Angelegenheiten des IV-Verfahrens zu kümmern. Es widerspreche dem allgemeinen Grundsatz von Treu und Glauben, ihm trotz erwiesener Erwerbseinbusse seit September 2014 erst nach Ablauf der sechsmonatigen Wartefrist ab dem 1. April 2016 eine Rente zu gewähren. Dies insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass mit der geltenden Neuregelung des Anspruchs und der Auszahlung einer Invalidenrente in Art. 29 Abs. 1 IVG keine Verschlechterung der vorherigen Regelung habe bezweckt werden



wollen (act. G1). Die derzeit anwendbare Fassung des Art. 29 IVG trat mit der fünften IV-Revision per 1. Januar 2008 in Kraft. Zuvor entstand der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen war (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Im Gegensatz zur bis 31. Dezember 2007 geltenden Regelung ist heute eine Anspruchswahrung i.S.v. aArt. 48 Abs. 2 erster Satz IVG (bis zu zwölf Monaten vor der Anmeldung) nicht mehr möglich (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 29 Rz 2). Wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt, ist in der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (fünfte Revision) vom 22. Juni 2005 festgehalten, dass die neue Regelung von Art. 29 IVG grundsätzlich keine Verschlechterung der Anspruchsberechtigung bedeute. Neben dem vom Beschwerdeführer erwähnten Ziel der möglichst frühen Abklärungen durch die IV-Stelle (vgl. act. G1) sollte für die Versicherten der Anreiz verstärkt werden, sich möglichst frühzeitig anzumelden und damit ihren allfälligen Rentenanspruch zu wahren (BBI 2005 4568 f.). Eine Ausnahmeregelung in dem Sinn, dass bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen ein Rentenanspruch bereits vor Ablauf der sechsmonatigen Frist nach Anmeldung entstehen würde, ergibt sich weder aus dem Wortlaut von Art. 29 IVG, noch aus der Botschaft und auch nicht aus dem Sinn und Zweck der Bestimmung.

1.2.2 Die Beschwerdegegnerin argumentiert in ihrer Beschwerdeantwort, es liege kein Ausnahmetatbestand nach Art. 48 Abs. 2 lit. a IVG vor, da es dem teilweise rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer anzurechnen sei, dass die Nichteintretensverfügung vom 8. April 2015 in Rechtskraft erwachsen sei (act. G7). Gemäss Art. 48 Abs. 1 IVG wird, falls eine versicherte Person ihren Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, auf medizinische Massnahmen oder auf Hilfsmittel mehr als zwölf Monate nach dessen Entstehung geltend macht, die Leistung in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG nur für die zwölf Monate nachgezahlt, die der Geltendmachung vorangehen. Der Wortlaut von Art. 48 Abs. 1 IVG bezieht sich damit nicht auf den Rentenanspruch. Dies hat auch für Art. 48 Abs. 2 IVG zu gelten, welcher unter gewissen weiteren Voraussetzungen die Nachzahlung für einen längeren Zeitraum als



zwölf Monate vorsieht, wenn die versicherte Person den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte. Auch die Materialien sprechen gegen eine Anwendung dieser Bestimmung in Fällen, in denen es - wie vorliegend - ausschliesslich um einen Rentenanspruch geht. Bis 31. Dezember 2007 hielt aArt. 48 Abs. 1 IVG grundsätzlich fest, der Anspruch auf Nachzahlung von Leistungen richte sich nach Art. 24 Abs. 1 ATSG. Gemäss diesem Artikel beträgt die Verjährungsfrist fünf Jahre (vgl. Art. 24 Abs. 1 ATSG). Bei einer Anmeldung mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs sah aArt. 48 Abs. 2 IVG vor, dass die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet werden. Weitergehende Nachzahlungen wurden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornahm. Mit der fünften IV-Revision trat die in E. 1.1 erwähnte Fassung von Art. 29 IVG in Kraft. Auf Grund der neuen Anmelde- und Anspruchsvoraussetzungen wurde aArt. 48 IVG gleichzeitig gestrichen. In der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (fünfte Revision) vom 22. Juni 2005 wurde festgehalten, sofern sich Fragen im Zusammenhang mit Nachzahlungen von Leistungen ergäben, gelte grundsätzlich Art. 24 ATSG. Es brauche keine abweichenden Regelungen mehr im IVG (BBI 2005 4570). Mit der sechsten IV-Revision trat die derzeit anwendbare Fassung von Art. 48 IVG in Kraft. In der Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (sechste IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) vom 24. Februar 2010 wird ausgeführt, dass mit Art. 48 für den rückwirkenden Anspruch auf Nachzahlung der Hilflosenentschädigung, medizinischer Massnahmen und Hilfsmittel der Zustand vor der fünften IV-Revision wiederhergestellt worden sei. Der im Zuge der fünften IV-Revision neu definierte Anspruchsbeginn habe auf eine Anpassung im Zusammenhang mit Art. 29 (Renten) und Art. 10 Abs. 1 (Integrationsmassnahmen und Massnahmen beruflicher Art) gezielt. Ungewollt sei gleichzeitig der rückwirkende Anspruch für Hilflosenentschädigungen, medizinische Massnahmen und Hilfsmittel von bisher einem auf neu fünf Jahre verlängert worden. Da dadurch eine Ungleichbehandlung gegenüber der Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) geschaffen worden sei und eine Umsetzung in der Praxis zudem kaum machbar sei, solle für die genannten Bereiche der Zustand vor der fünften IV-Revision wiederhergestellt werden (BBI 2010, 1907 f.). Die aktuelle Fassung



von Art. 48 IVG und damit auch die Ausnahmeregelung von dessen Abs. 2 bezieht sich folglich ausschliesslich auf den Anspruch auf Hilfflosenentschädigung, medizinische Massnahmen und Hilfsmittel. Dies ergibt sich auch aus Erwägung 4.2.2 des Bundesgerichtsentscheid vom 28. November 2016, 8C_544/2016. Beim vorliegend umstrittenen Beginn des Rentenanspruchs erübrigt sich damit die Prüfung der Voraussetzungen nach Art. 48 Abs. 2 IVG.

2.

Es stellt sich jedoch die Frage, ob es sich bei der Eingabe der Pro Infirmis, damalige Vertreterin des Beschwerdeführers, vom 22. Oktober 2015 (vgl. IV-act. 114) um eine Neuanmeldung nach vorangegangenem rechtskräftigen Nichteintreten vom 8. April 2015 handelte oder der Beschwerdeführer damit lediglich die Verweigerung seiner Mitwirkung aufgeben wollte. Letzteres würde zum Wiederaufleben des im Dezember 2012 eingeleiteten Rentenverfahrens führen.

2.1 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG). Wird die verweigerte Mitwirkung in einem späteren Zeitpunkt erbracht, kann sich die festgelegte Sanktion - Nichteintreten, Entscheid aufgrund der Akten - nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert wurde (Ueli Kieser, ATSG Kommentar, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2015, N 103 zu Art. 43, mit weiteren Hinweisen).

2.2 Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin im mit Anmeldung vom 3. Dezember 2012 (IV-act. 5) eingeleiteten Verwaltungsverfahren aufgrund einer Auskunftspflichtverletzung am 1. Mai 2014 nicht auf das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen eingetreten (IV-act. 48). Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Beschwerde erhoben und die gewünschten Auskünfte erteilt hatte, nahm die



Beschwerdegegnerin das Abklärungsverfahren wieder auf (IV-act. 49, 52 f., 59). Da der Beschwerdeführer entgegen der Anordnung der Beschwerdegegnerin nicht an einem Gespräch mit der Eingliederungsberaterin teilgenommen hatte, trat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 8. April 2015 erneut nicht auf sein Gesuch um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen ein (IV-act. 103). Am 22. Oktober 2015, also rund ein halbes Jahr nach diesem zweiten Nichteintreten, reichte die Pro Infirmis im Namen des Beschwerdeführers das offizielle Anmeldeformular zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung ein (vgl. IV-act. 113). Im Begleitschreiben führte sie bezugnehmend auf die Verfügung vom 8. April 2015 aus, dem Beschwerdeführer sei es aufgrund seiner starken psychischen Beeinträchtigungen mehrmals nicht gelungen, vereinbarte Termine wahrzunehmen. In der Zwischenzeit habe er sich für Unterstützung bei den invalidenversicherungsrechtlichen Abklärungen an die Sozialberatung der Pro Infirmis gewandt und er befinde sich seit August 2015 wieder in regelmässiger psychiatrischer Behandlung bei Dr. F.____. Dieser habe eine Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung empfohlen. Die Pro Infirmis bat die Beschwerdegegnerin darum, die Abklärungen vom April 2015 wiederaufzunehmen (IV-act. 114). Der Beschwerdeführer liess damit geltend machen, er habe seiner Mitwirkungspflicht aus gesundheitlichen Gründen nicht nachkommen können. Aus dem Schreiben ergibt sich, dass er die Mitwirkungsverweigerung aufgeben wollte. Die Sanktionsverfügung vom 8. April 2015 war damit als überholt zu betrachten und das im Dezember 2012 eingeleitete Verfahren wäre wiederaufzunehmen gewesen. Davon ging die Beschwerdegegnerin offensichtlich am 27. Oktober 2015 auch aus. Sie hielt in ihren Verlaufseinträgen fest, der Beschwerdeführer habe nicht die direkte Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen (wie bei einer Neuanschuldung, vgl. Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Vielmehr habe er darzulegen, dass er bereit sei, den an ihn gerichteten Aufforderungen Folge zu leisten (vgl. IV-act. 137-3). Zusammenfassend ist also nicht von einer Neuanschuldung, sondern von der Fortsetzung des früheren Verwaltungsverfahrens auszugehen.

3.

Nachdem sich der Beschwerdeführer am 3. Dezember 2012 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet hat (vgl. IV-act. 5), kommt vorliegend ein Rentenanspruch frühestens ab Mai 2013 in Betracht (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG).



3.1 Zum Zeitpunkt der Anmeldung war der Beschwerdeführer als Ermittler bei der B.____ beschäftigt (IV-act. 5, 9). Sein damaliger Arbeitgeber gab am 18. Dezember 2012 an, er sei mit reduzierter Leistung tätig, und reichte eine Absenzenliste ein (IV-act. 9). Dieser Liste sind vor allem seit Anfang 2012 vermehrt Absenzen aufgrund psychischer Probleme zu entnehmen (vgl. IV-act. 9-12 f.). Dr. med. H.____, Leitender Arzt des Psychiatrischen Zentrums I.____, beurteilte am 25. September 2012, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers betrage aktuell deutlich weniger als 50%. Da das Arbeitsverhalten grossen Schwankungen unterworfen sei, falle es schwer, seine Restarbeitsfähigkeit zu quantifizieren, sie dürfte derzeit aber aus Sicht des Arbeitgebers kaum verwertbar sein (IV-act. 22). Per 31. Dezember 2013 kündigte der Beschwerdeführer sein Arbeitsverhältnis (vgl. Fremddaten 1-10). Bis zu diesem Zeitpunkt ist zumindest von einer gewissen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszugehen, auch wenn sich der Beschwerdeführer bereits zweimal stationär in der Klinik D.____ befunden hatte (vgl. IV-act. 38-1 ff., 38-7 ff.). Zur Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit äusserte sich weder Dr. H.____, noch liegen bis zum Zeitpunkt der Kündigung andere diesbezüglich medizinische Einschätzungen vor. Gemäss Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. J.____ kam es insbesondere seit 2014 zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, vor allem der Depression und der Panikzustände. Letztere seien teilweise mehrmals täglich aufgetreten (IV-act. 140-4). Der Beschwerdeführer liess jedoch am 17. Januar 2014 das Einzelunternehmen K.____ ins Handelsregister eintragen. Als Zweck des Unternehmens gab er "Dienstleistungen im Bereich von Ermittlungen für Behörden, Versicherungen, Firmen und Private, Schreibservice sowie Sport-Marketing" an (vgl. Fremddaten 1-11). Den Akten lassen sich keine Angaben über den Geschäftsgang entnehmen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mindestens in einem gewissen Mass für seine Einzelunternehmung tätig war, zumal diese erst am 6. Mai 2016 infolge Geschäftsaufgabe erlosch (vgl. den entsprechenden Eintrag unter www.zefix.ch). In seiner Beschwerde vom 29. Mai 2014 gegen die Nichteintretensverfügung vom 1. Mai 2014 brachte der Beschwerdeführer vor, er habe in die Infrastruktur investiert und per 1. März 2014 offiziell mit seiner Firma starten wollen. Seine Bank sei jedoch nicht bereit gewesen, ihm einen Teil seines Guthabens auf dem Freizügigkeitskonto für die Firmengründung auszubezahlen (IV-act. 49). Am 18. Juni 2014 meldete sich der Beschwerdeführer zudem beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zur



Stellenvermittlung an. Das RAV verfügte am 18. August 2014, er sei seit der Anmeldung nicht vermittlungsfähig. Es führte aus, der Beschwerdeführer sei gemäss eigenen Angaben arbeitsunfähig, er habe das angeforderte Arztzeugnis jedoch nicht eingereicht. Er habe keine Arbeitsbemühungen vorgenommen und sei ausserdem selbständigerwerbend (Fremdakten 1-1 ff.). Vom 13. November bis 31. Dezember 2014 befand sich der Beschwerdeführer stationär in der Klinik D.___. Der behandelnde Arzt befand, der Beschwerdeführer sei zum Entlassungszeitpunkt zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Ob diese Arbeitsunfähigkeit auch für eine adaptierte Tätigkeit galt und wie lange sie (voraussichtlich) andauerte, lässt sich dem Kurz-Austrittsbericht nicht entnehmen. Allerdings wurde festgehalten, es sei ein Wiedereintritt für Mitte/Ende Januar 2015 angedacht (IV-act. 87). Aus den Akten ergibt sich weiter, dass der Beschwerdeführer ab März 2015 viermal pro Woche ca. drei Stunden als Aushilfe in einer Bäckerei arbeitete (IV-act. 113 f.). Dr. F.___ hielt am 13. November 2015 fest, der Beschwerdeführer sei seit 24. August 2015 (fälschlicherweise: 2016) wieder bei ihm in Behandlung. Zumindest seit diesem Datum erachte er ihn als zu 100% arbeitsunfähig für den ersten Arbeitsmarkt (IV-act. 119). Dr. J.___ befand am 23. August 2015, der Beschwerdeführer sei im Polizeidienst bereits seit Ende 2013 arbeitsunfähig, in adaptierter Tätigkeit ab Wiederaufnahme der Behandlung bei Dr. F.___ im August 2015. Der Beschwerdeführer sei im ersten Arbeitsmarkt nicht mehr einsetzbar. Es fehle an Verlässlichkeit, Anpassungsfähigkeit, Belastbarkeit und Konstanz. Trotz intensiver behandlerischer Bemühungen habe sich der Zustand, was depressive Befindlichkeit und Einschränkung durch Panikattacken betreffe, nicht nachhaltig verändert (IV-act. 140-3 f.).

3.2 Insgesamt ist der Beschwerdeführer entsprechend den Beurteilungen von Dr. F.___ und Dr. J.___ seit August 2015 überwiegend wahrscheinlich auch in einer adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig. Für die Zeit davor ist eine relevante Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit nicht rechtsgenügend nachgewiesen. Auch ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargelegt, dass die zweimalige Verletzung der Mitwirkungspflicht krankheitsbedingt erfolgte. Der Beschwerdeführer war immerhin noch in der Lage, Anfang 2014 ein Einzelunternehmen zu gründen. Auch konnte er seine Beschwerde vom 29. Mai 2014 selbst verfassen. Darin führte er aus, es sei ihm natürlich bewusst gewesen, dass er sich im Dezember 2013 einfach beim RAV hätte anmelden können. Auch sei ihm klar gewesen, dass er sich aktiv um eine



Invalidenrente hätte bemühen müssen. Sein Berufsstolz und seine Überzeugung, dass er es ohne fremde Hilfe schaffen würde, auf eigenen Beinen zu stehen und seinen Beruf weiter ausüben zu können, hätten es jedoch nicht zugelassen, dass er sich aktiv um staatliche Hilfe bemühte (IV-act. 49). Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass während der Zeiträume, in denen der Beschwerdeführer seine Mitwirkungspflicht verletzte, ohnehin kein Rentenanspruch bestanden hätte.

4.

Ausgehend von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit resultiert ein Invaliditätsgrad von 100%. Der Beschwerdeführer hat damit ab 1. August 2015 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Mit Verweis auf die medizinischen Akten (vgl. E. 3.3) war das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in diesem Zeitpunkt erfüllt.

5.

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 26. Januar 2017 gutzuheissen und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. August 2015 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.2 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). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

5.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach



St.Galler Gerichte

Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30^{bis} HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf den einfachen Schriftenwechsel und die nicht umfangreiche Beschwerde eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 26. Januar 2017 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. August 2015 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.