

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/349/350 vom 24. Januar 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-01-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_349_350

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/349/350 du 24 janvier 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/349/350 del 24 gennaio 2014

Regeste

Art. 53 Abs. 1 ATSG. Das vorgelegte psychiatrische Gutachten - erstellt in Kenntnis von Unterlagen aus einer Observation - bietet keine ausreichende Grundlage zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zum Begutachtungszeitpunkt, es vermag auch nicht gegen die früheren medizinischen Einschätzungen anzukommen. Indessen ist ergänzend abzuklären, ob sich allenfalls eine erhebliche Veränderung des Sachverhalts eingestellt habe, die nach einer Anpassung im Sinn von Art. 17 ATSG verlangt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Januar 2014, IV 2012/349 und IV 2012/350).

Erwägungen

E. 1

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 12. Juli 2012 (strittig im Verfahren IV 2012/350) hat die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 24. Januar 2002 in prozessuale Revision gezogen und aufgehoben und sie durch die Anordnung ersetzt, dass der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch habe. Sie hat sich eine Rückforderung vorbehalten. 1.2 Mit dem Entscheid in der Sache erübrigt sich eine förmliche Behandlung des beschwerdeweise gestellten Antrags auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde IV 2012/350; dieser wird hinfällig.

E. 2

2.1 Formell rechtskräftige Verfügungen müssen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (vgl. Art. 53 Abs. 1 ATSG). - In prozessuale Revision zu ziehen sind Entscheide, die anfänglich unrichtig waren (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S B. vom 19. Januar 2007, I 522/06 E. 2.2 und 3.1). 2.2 Das erste Tatbestandselement betrifft die Konstellation, dass erhebliche Tatsachen neu entdeckt werden. Die betreffende Tatsache muss zur Zeit der Erstbeurteilung bereits bestanden haben. Bei der Entscheidung darf sie der um Revision ersuchenden Person (oder der Verwaltung; Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 10. August 2007, U 51/07) aber trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt gewesen, das heisst, sie muss unverschuldeterweise unbekannt geblieben sein (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S B. vom 18. September 2002, I 183/02; I 522/06 E. 3.1.1; BGE 122 V 273 E. 4). Eine neue Tatsache ist nur dann im Sinn von Art. 53 Abs. 1 ATSG erheblich, wenn sie die tatsächliche Grundlage der Verfügung so zu ändern vermag, dass bei zutreffender rechtlicher Würdigung ein anderer Entscheid resultiert (vgl. Bundesgerichtsentscheide i/S A. vom 8. Dezember 2011, 8C_434/11, und i/S L. vom

15. Februar 2010, 8C_720/09). 2.3 Die zweite Tatbestandskonstellation betrifft das Auffinden von Beweismitteln, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Neue Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision begründenden neu entdeckten erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar ursprünglich schon bekannt gewesen, zum Nachteil des Gesuchstellers (oder der Verwaltung) aber damals unbewiesen geblieben sind. Sollen bereits vorgebrachte Tatsachen mit neuen Mitteln bewiesen werden, hat der Gesuchsteller auch darzutun, dass er die Beweismittel im früheren Verfahren nicht beibringen konnte. Ausschlaggebend ist wiederum, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es genügt daher nicht, dass beispielsweise ein neues Gutachten den Sachverhalt anders wertet; vielmehr bedarf es neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen. Ein Revisionsgrund ist somit nicht schon gegeben, wenn die Verwaltung oder das Gericht bereits im ursprünglichen Verfahren bekannt gewesene Tatsachen möglicherweise unrichtig gewürdigt haben. Notwendig ist vielmehr, dass die unrichtige Würdigung erfolgte, weil für den Entscheid wesentliche Tatsachen nicht bekannt waren oder unbewiesen blieben (vgl. Bundesgerichtsentscheid 8C_720/09, BGE 110 V 138). 2.4 Über den Wortlaut von Art. 53 Abs. 1 ATSG hinaus ist die Einwirkung durch Verbrechen und Vergehen als prozessualer Revisionsgrund zu qualifizieren (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S K. vom 20. Dezember 2011, 9C_690/11, diesbezüglich den angefochtenen Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Juni 2011 bestätigend; vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A. 2009, N 11 zu Art. 53).

E. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützt ihre angefochtene Anordnung auf die Beweismittel der Observation, der Befragung und eines in deren Kenntnis erstellten psychiatrischen Gutachtens. 3.2 In BGE 137 I 327 hat das Bundesgericht festgehalten, auch im verfassungsrechtlichen Persönlichkeitsschutz sei es ein wichtiges Element der Interessenabwägung, dass eine Observation objektiv geboten sei. Es müssten also konkrete Anhaltspunkte vorliegen, die Zweifel an den geäusserten gesundheitlichen Beschwerden oder der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit aufkommen lassen würden. Das könne beispielsweise der Fall sein bei widersprüchlichem Verhalten der versicherten Person, wenn Zweifel an deren Redlichkeit bestünden, bei Inkonsistenzen anlässlich der medizinischen Untersuchung, bei Aggravation, Simulation oder Selbstschädigung. Konkret genügten dort die Feststellung einer Tendenz zur Symptomausweitung und jene, dass ein Schmerzsyndrom somatisch nur teilweise erklärt werden könne, sowie Hinweise auf eine erhebliche Verdeutlichung und eine Selbstlimitierung mit zum Teil nicht nachvollziehbarer Schmerzangabe. Ob auf diese Weise - da konkret fassbare Indizien oder Verdachtsmomente auf bewusst widersprüchliches oder unredliches Verhalten offenbar nicht verlangt werden - dem Umstand genügend Rechnung getragen wird, dass eine Observation einen erheblichen Eingriff in die Grundrechte der versicherten Person darstellt, erscheint gemäss einem Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S S. vom 22. Mai 2012, IV 2011/142, fraglich. 3.3 Vorliegend war bei der Beschwerdegegnerin ein anonymer Hinweis eingegangen, wonach (sinngemäss) der Beschwerdeführer Rentner sei, aber keine Krankheit habe. Im Jahr 2007 hatte bereits jemand angezeigt, der Beschwerdeführer gehe einer Arbeit in einer Garage nach, und gefragt, wie einer bis mitten in der Nacht Karten spielen könne, wenn er doch wegen Problemen mit dem Kopf invalid sei. Die Beschwerdegegnerin betrachtete diese Hinweise als Anhaltspunkt dafür, dass es dem

Beschwerdeführer besser gehe, als er angebe. Die Krankengeschichte lasse Zweifel an der Glaubwürdigkeit aufkommen. Es fänden sich zudem Hinweise auf theatralisches Verhalten (vgl. UV-act. 146) und mangelnde Compliance. - Dass die Beschwerdegegnerin den anonymen Hinweis zum Anlass nahm, den Sachverhalt abzuklären, war nicht unangebracht. Abgesehen von der Pflicht zu regelmässigen Revisionen war eine Prüfung, ob sich allenfalls erneut eine Verbesserung eingestellt habe, angesichts der nach dem ersten Unfall erreichten Wiedereingliederung ohnehin unerlässlich. Es trifft zu, dass ursprünglich von einer Stelle eine massive psychogene Überlagerung (UV-act. 45) angenommen worden war. Strukturelle Veränderungen hatten nicht gefunden werden können. Gemäss einem psychiatrischen Gutachten von 2001 hatten gewisse Beschwerden und Befunde diagnostisch nicht zufriedenstellend eingeordnet werden können. Aus den Akten wird aber auch ersichtlich, dass der behandelnde Arzt anlässlich der Revision 2006 (vier Jahre nach der Rentenzusprechung) von einer leichten, aber nicht wesentlichen Verbesserung berichtet hatte. Im Jahr 2008 hatte er die Beschwerdegegnerin um berufliche Massnahmen für den Beschwerdeführer ersucht, weil dieser sich besser fühle. Der Arzt hatte objektivierend erklärt, dieser habe tatsächlich zugänglicher gewirkt, doch sei er wenig fassbar geblieben, weil er nicht viel spreche und dabei stottere. Die Beschwerdegegnerin hatte dem Beschwerdeführer daraufhin einen ablehnenden Bescheid gegeben. Da der Arzt lediglich von der Möglichkeit einer Beschäftigung in geschütztem Rahmen ausgegangen war, war das verständlich. Aus den Akten war allerdings auch bekannt, dass der Beschwerdeführer bereits auf den ersten Verkehrsunfall psychisch heftig reagiert, hernach die Arbeit aber wieder aufgenommen hatte. Auch nach dem zweiten (Mofa-)Unfall ging er rasch wieder zur Arbeit, ab dem 27. November 1997 konnte sein Arbeitgeber dies aber wegen der Unzuverlässigkeit des Beschwerdeführers nicht mehr verantworten (vgl. UV-act. 64). Wenn der anonyme Hinweis bei der Beschwerdegegnerin Zweifel an der Begründetheit des Anspruchs auf eine ganze Rente hervorrief, so hätte sie bei diesen Gegebenheiten die üblichen erweiterten medizinischen Abklärungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (im Hinblick auf eine allfällige Verbesserung, für welche es Anzeichen gegeben hatte und die der Beschwerdeführer hatte melden lassen) einleiten können. Weshalb von solchen medizinischen Abklärungen (ohne Observation) prospektiv nicht genügend zuverlässige Auskünfte zu erwarten gewesen sein sollten, ist nicht ersichtlich. Denn widersprüchliches Verhalten des Beschwerdeführers oder Gründe für Zweifel an seiner Glaubwürdigkeit waren aktenmässig nicht festzustellen. Die Voraussetzungen zur Anordnung einer Überwachung waren demnach nicht erfüllt. Aus dem Observationsergebnis lässt sich aber im Übrigen auch nichts Wesentliches ableiten. Die Frage einer Verletzung des rechtlichen Gehörs kann ausserdem dahingestellt bleiben.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin hält dafür, es sei erwiesen, dass der Beschwerdeführer der Versicherung und den Gutachtern mehrfach in wesentlichen Punkten falsche Angaben gemacht habe. Die ursprüngliche Annahme glaubwürdiger Beschwerdeschilderungen, die damals Entscheidungsbasis gebildet habe, sei umgestossen worden. Auch im neuen psychiatrischen Gutachten habe er sich als leidende und kranke Person dargestellt, obwohl die Beschwerden nicht vorlägen. 4.2 Der Beschwerdeführer hatte wie erwähnt im Jahr 2008 von sich aus von einer (subjektiven) Verbesserung seines Zustands berichtet und um Unterstützung der IV bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess ersucht. Wie von der Beschwerdegegnerin angeraten, hat er sich in der Folge bei der I. ___ gemeldet. Bereits auf erstes Befragen durch die Beschwerdegegnerin, nicht erst nach Kenntnissgabe von den

Observationsergebnissen, hat er bekannt gegeben, dass es ihm seit 2002 besser gehe. Er habe gedacht, es sei und werde besser, wenn er arbeite. Nach dem Kontakt mit der I.____ habe er einmal in L.____ zu arbeiten versucht. Er hat auch mitgeteilt, dass er arbeiten könne und wolle. Allerdings wolle ihn niemand anstellen und es frage sich, wie er das machen könne, wenn er die Schmerzen habe. Er würde gern etwas im Zusammenhang mit Autos arbeiten. Diese Einschätzung des Beschwerdeführers erscheint widerspruchsfrei. Der Beschwerdeführer hat ferner eingeräumt, dass er in Garagen und Werkstätten Arbeiten an seinem eigenen Auto erledige und dass es möglich sei, dass er im Gegenzug hierfür einem Garagisten auch schon beim Reparieren anderer Autos geholfen habe. Dass er einer Erwerbstätigkeit nachgehe, hat er aber verneint.

4.3 Der Beschwerdeführer bezeichnete sich bei der Befragung jedenfalls (wohl mit Einschränkungen in Phasen stärkeren Schmerzes) als arbeitsfähig.

4.4 Aufgrund der Untersuchung vom November 2011 beschrieb Dr. K.____ zum Psychostatus unter anderem, der Beschwerdeführer sei in seiner Orientierung unsicher, im formalen Denken äusserst verlangsamt und in der Gedächtnis- und Konzentrationsfähigkeit sowie der Umstellungsfähigkeit im Denken so grob beeinträchtigt gewesen, dass ein Gespräch nur mit viel Geduld habe geführt werden können. Die Stimmung sei gleichgültig, die Modulationsfähigkeit nivelliert, der affektive Rapport distanziert, Mimik und Gestik seien verhalten und der Antrieb verdeutlicht reduziert gewesen. Psychomotorisch habe sich der Beschwerdeführer insgesamt und konsequent verlangsamt gegeben. Sein Verhalten habe auf eine Verdeutlichungstendenz der neuropsychologischen Defizite hingewiesen. Schon bei der Befundaufnahme interpretiert der Gutachter, dass die Darstellung vom Beschwerdeführer gezielt beeinflusst sei.

4.5 Bei der gutachterlichen psychiatrischen Untersuchung erreichte der Beschwerdeführer in einer "Raschen Beurteilung kognitiver Funktionen" 34 von 50 Punkten, was gemäss dem Gutachter auf eine schwere hirnorganische Störung hinweisen würde. Das Ergebnis sei eher kompatibel mit einem pseudodementiellen Verhalten. Ein hirnorganisches Korrelat, das die Beschwerden erklären könnte, liege nicht vor. Zu einem solchen Ergebnis war bereits die neuropsychologische Abklärung aus dem Jahr 1998 gelangt. Damals war aber von einer psychischen Dekompensation mit genereller Leistungsblockierung ausgegangen worden.

4.6 Dr. K.____ hingegen hielt fest, die (allerdings aus oben erwähnten Gründen nicht verwertbaren) Observationsberichte hätten gezeigt, dass der Beschwerdeführer in seinem Verhalten keine Hinweise auf neuropsychologische Defizite aufweise, die ihn bei der Bewältigung der Gepflogenheiten des alltäglichen Lebens beeinträchtigen würden. Auf den aufgenommenen Bildern sieht man den Beschwerdeführer Auto fahren, einen Geldbezug tätigen, gehen, ein Gespräch führen. Eine Verlangsamung in der Bewegung ist nicht sichtbar geworden. Den Eindruck eines schwer depressiven Gesundheitszustands hinterlassen das Verhalten des Beschwerdeführers, sein körperlicher Ausdruck und die abgebildeten Bewegungen nicht. Allerdings hat der Beschwerdeführer subjektiv über eine solche Beeinträchtigung auch nicht (mehr) geklagt und es gibt beeinträchtigtes psychisches Befinden, das durch sporadisch aufgenommene Bilder des äusserlichen Verhaltens kaum oder gar nicht offenkundig wird. Kopf- und Rückenschmerzen mit wechselnder Intensität, wie sie der Beschwerdeführer dem Gutachter gegenüber angegeben hat, oder eine Verlangsamung im formalen Denken und Beeinträchtigung der Umstellungsfähigkeit des Denkens bis zu einem gewissen Grad (beeinträchtigt waren vor allem das Sprachverständnis, die Merkfähigkeit und das Gedächtnis) werden im Verhalten einer Person wohl kaum sichtbar, jedenfalls auch nicht durchwegs und situationsunabhängig. Mit Schwankungen ist zu rechnen. Den Bildern ist nichts zu entnehmen, das den Schilderungen

des Beschwerdeführers eindeutig widersprechen würde. 4.7 Die gutachterliche Annahme, es bestehe überwiegende Wahrscheinlichkeit dafür, dass der Beschwerdeführer die Beschwerden bewusst tatsachenwidrig dargestellt habe, lässt sich nicht bestätigen. Die gestellte Diagnose einer Simulation ist nicht nachvollziehbar begründet worden, auch wenn eine Verdeutlichungstendenz bezüglich der kognitiven Beeinträchtigungen möglich erscheint. 4.8 Gemäss dem psychiatrischen Gutachten vom 14. Januar 2012 bestanden zur Begutachtungszeit keine Beeinträchtigungen (des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit). Der Beschwerdeführer hält sich selber wie erwähnt ebenfalls für (wenigstens teilweise) arbeitsfähig, für beweglich und auch für fahrtauglich. Angesichts der im Befund doch immer noch festgestellten kognitiven Beeinträchtigungen ist aber abklärungsbedürftig, wie hoch bzw. umfangreich die Arbeitsfähigkeit objektiv ist. Die Befunde durch reine Simulation zu erklären, erscheint nach der gesamten Aktenlage nicht stichhaltig begründet. Aus den Observationsberichten den Schluss zu ziehen, dass keine neuropsychologischen Defizite vorlägen, geht zu weit. Wie der IV-Arzt am 13. Juli 2011 dargelegt hatte, ist das Befragungsprotokoll (wie wohl auch das Observationsergebnis) nicht geeignet, die Frage einer psychischen Störung zu klären (und die Resultate der neuropsychologischen Untersuchung von 1998 zu widerlegen; vgl. IV-act. 77). Eine neue neuropsychologische Untersuchung wurde vom Gutachter offenbar nicht für erforderlich gehalten. Aus dem Vergleich der entsprechenden Muster hätten sich jedoch möglicherweise zusätzliche Erkenntnisse gewinnen lassen, auch wenn zu berücksichtigen ist, dass neuropsychologische Untersuchungsergebnisse nach der Rechtsprechung im Rahmen einer gesamthaften Beweiswürdigung nur insoweit bedeutsam sind, als sie überprüf- und nachvollziehbar sind und sich in die übrigen medizinischen Abklärungsergebnisse schlüssig einfügen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S R. vom 17. November 2006, I 542/05; BGE 119 V 340 E. 2b/bb; Bundesgerichtsentscheid i/S L. vom 8. Juni 2010, 8C_234/2010). Sie wäre unter den gegebenen Umständen angezeigt gewesen. Möglich erscheint auch, dass der Beschwerdeführer seine (kognitiven) Fähigkeiten überschätzt, dass ihm etwa die Einsicht in seine Fahruntauglichkeit fehlt (vgl. UV-act. 43). Die Vergesslichkeit war im Übrigen fremdanamnestisch bestätigt worden (IV-act. 32-5). 4.9 Das psychiatrische Gutachten vom Januar 2012 bietet zusammenfassend keine ausreichende Grundlage zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zum Begutachtungszeitpunkt. Die Beschwerdegegnerin wird (im Hinblick auf eine allfällige Anpassung, vgl. unten E. 6.2 ff.) ergänzende Abklärungen hierzu zu veranlassen haben.

E. 5

5.1 Dr. K.____ stellt sich in seinem Gutachten im Weiteren auf den Standpunkt, die Schlussfolgerungen im Gutachten der Sozialpsychiatrischen Beratungsstelle vom Oktober 2001 würden sich aufgrund der derzeitigen Aktenlage als falsch erweisen, denn sie hätten nicht auf einem klinischen Befund, sondern auf einer vorgetäuschten neuropsychologischen Störung ohne jeden nachweisbaren hirnrorganischen Befund basiert. Das Gutachten von 1998 sei ausserdem widersprüchlich gewesen, denn obwohl der Beschwerdeführer danach kognitiv so deutlich eingeschränkt gewesen sei, habe jener Gutachter ihm Fahrtauglichkeit zugemutet. - Selbst wenn mit Letzterem zu weit gegangen worden wäre, sind damit indessen nicht die Ergebnisse der damaligen gutachterlichen Abklärung in Frage gestellt. Dr. K.____ stellt ferner eine hirnrorganische Schädigung in Abrede. Entgegen der Annahme des IV-Arztes (IV-act. 66-2) war aber nicht etwa ursprünglich von einer schweren Hirnschädigung ausgegangen worden. Vielmehr war damals festgestellt worden, dass keine

sicheren Hinweise für eine über eine *Commotio cerebri* hinaus gehende Hirnschädigung gefunden worden seien. Hingegen habe der Beschwerdeführer auf beide Unfälle mit einer zur Chronifizierung neigenden Schmerzstörung und einem depressiven Zustandsbild reagiert. Es wurde im Gutachten von 1998 erwogen, gerade bei Migranten sei die körperliche Integrität entscheidend für das Selbstwertgefühl und das narzisstische Gleichgewicht und damit für die psychische Stabilität allgemein. Körperliche Einschränkungen würden unbewusst als Angriff auf die Integrität erlebt, worauf mit chronifizierten Schmerzstörungen und depressiven Verstimmungen reagiert werde. Beim Beschwerdeführer sei die depressive Verstimmung so ausgeprägt, dass es gerechtfertigt erscheine, sie als andere depressive Episode zu diagnostizieren. Diese könnte wenigstens teilweise die erheblichen kognitiven Defizite erklären. Es könne keine Aussage darüber gemacht werden, weshalb der Beschwerdeführer auf die Unfälle so stark reagiert habe, und auch nicht darüber, weshalb es ihm ein Jahr nach dem ersten Unfall dennoch gelungen sei, wieder volle Arbeitsfähigkeit zu erreichen, nach dem zweiten Unfall aber nicht mehr. Bereits damals hatte die depressive Symptomatik nach Angaben der Familie des Beschwerdeführers etwas nachgelassen gehabt. Er war aber nach gutachterlicher Einschätzung damals in seinem Kontaktverhalten, der Aktivität, der Kommunikations- und Merkfähigkeit und der Ausdauer sowie allgemein kognitiv so eingeschränkt gewesen, dass die Voraussetzungen für eine berufliche Eingliederung nicht vorlagen.

5.2 Schon aus grundsätzlicher Überlegung ist eine gewisse Zurückhaltung am Platz, wenn eine Begutachtung sich mit einer anderen, viele Jahre zurückliegenden Beurteilung zu befassen hat oder befasst. Denn der Gutachter ist nicht in der Lage, den damaligen Sachverhalt anders als über die Beschreibung des Erstgutachters (und weiterer sich mit dem damaligen Sachverhalt befassender Akten) zur Kenntnis zu nehmen. Ausgeschlossen ist eine retrospektive Beurteilung zwar nicht, doch ist ihr Ergebnis im Rahmen der Beweiswürdigung entsprechend zu bewerten. - Bei der Diagnostik psychiatrischer (und neuropsychologischer) Störungen von der in den Akten erwähnten Art hängt vieles von den anamnestischen und Beschwerdeangaben der betroffenen versicherten Personen ab. Schon eine erhebliche Aggravation der Beschwerden erschwert die ärztliche Beurteilung, so dass eine Fehlbeurteilung trotz hoher ärztlicher Kompetenz nicht ausgeschlossen ist (vgl. auch Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S Z. vom 3. März 2010, UV 2008/117 E. 3.2 unten). Obwohl der Beschwerdeführer - soweit ersichtlich - keine unzutreffenden Angaben gemacht hat, erscheint eine Verdeutlichung in der Beschwerdeschilderung wie erwähnt nicht ausgeschlossen. Indessen ist auch zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer wiederholt (auch von sich aus) von einer Verbesserung im Zeitablauf berichtet hat. Vermag das Gutachten von Dr. K. ___ keine genügende Basis zur Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers zum Begutachtungszeitpunkt zu bieten, so vermag es auch nicht gegen die echtzeitlichen früheren medizinischen Einschätzungen anzukommen.

5.3 Ausreichende Beweismittel dafür, dass die ursprüngliche medizinische Beurteilung (und damit die ursprüngliche, eine Rente zusprechende Verfügung) unzutreffend gewesen sei, finden sich somit nicht. Die verfügte prozessuale Revision der Verfügung vom 24. Januar 2002 lässt sich daher nicht rechtfertigen. In antizipierender Beweiswürdigung ist anzunehmen, dass auch weitere Abklärungen diesen Nachweis nicht zu erbringen vermögen werden.

E. 6

6.1 Es fragt sich, ob die angefochtene Verfügung insofern als zutreffend betrachtet werden könnte, als eine Aufhebung der Rente aus anderen Gründen zu erfolgen hat. Beide Parteien

haben sich bereits zur Frage geäußert, ob sich allenfalls eine Veränderung im Zeitablauf ergeben habe. Dass die Zusprechung einer Rente ursprünglich zweifellos unrichtig im Sinn von Art. 53 Abs. 2 ATSG gewesen wäre, ist jedenfalls nicht anzunehmen, hatte sie sich doch damals auf zumindest zureichende medizinische Grundlagen gestützt. 6.2 Nach der Aktenlage ist hingegen möglich, dass sich eine Veränderung des massgeblichen Sachverhalts im Zeitablauf ergeben hat, die nach einer Anpassung im Sinn von Art. 17 ATSG verlangt. Hierauf hat nicht zuletzt der Beschwerdeführer hingewiesen. Am 12. April 2011 hatte ausserdem der IV-Arzt nach Kenntnisnahme von den Bildern für möglich gehalten, dass die ursprünglichen schlechten Ergebnisse mit fluktuierenden psychischen Problemen, etwa im Rahmen der Schmerzverarbeitung, zusammengehangen haben könnten und sich der Gesundheitszustand verbessert habe (vgl. IV-act. 66). Es wird mittels ergänzender Abklärungen zu prüfen sein, ob sich eine erhebliche Veränderung eingestellt habe.

E. 7

7.1 Die Beschwerde IV 2012/350 ist demnach unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 12. Juli 2012 teilweise zu schützen und die Sache ist zu ergänzenden medizinischen Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu allfälliger entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 7.2 Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Sie sind ermessensweise auf Fr. 600.-- zu veranschlagen. 7.3 Da eine rückwirkende Einstellung entfällt und eine Rückweisung zur weiteren Abklärung der Streitsache und (hier: allfälliger) anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin praxisgemäss aus prozessualer Sicht in Bezug auf die Kosten ein vollständiges Obsiegen darstellt (vgl. SVR 1995 IV Nr. 51 S. 143; ZAK 1987 S. 266 E. 5a), sind die Gerichtskosten gesamthaft der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). 7.4 Der Beschwerdeführer hat bei Obsiegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege vom 13. September 2012 wird diesbezüglich obsolet. Es ist zufolge Gegenstandslosigkeit vom Protokoll abzuschreiben.

E. 8

8.1 Im Verfahren IV 2012/349 ist sodann der Anspruch des Beschwerdeführers auf unentgeltliche Rechtsbeistandung im Verwaltungsverfahren strittig. 8.2 Wo die Verhältnisse es erfordern, wird der gesuchstellenden Person nach Art. 37 Abs. 4 ATSG (eingeordnet unter dem Titel "Sozialversicherungsverfahren", geltend also für das ganze Verwaltungsverfahren, vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A. 2009, N 20 zu Art. 37) ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt. Vorausgesetzt ist, dass die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, dass ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint und dass die Verbeistandung zur Wahrung ihrer Rechte konkret notwendig ist (vgl. BGE 132 V 200 E. 4.1). 8.3 Die Beschwerdegegnerin hat einen Anspruch auf unentgeltliche Rechtsbeistandung des Beschwerdeführers im Verwaltungsverfahren deswegen

abgelehnt, weil dieser im IV-Verfahren nachweislich falsche Angaben gemacht habe, um die Zusprechung einer Rente zu erwirken. Dies liege zumindest in der Nähe eines strafrechtlich relevanten Verhaltens (im Sinn von Art. 70 IVG in Verbindung mit Art. 87 AHVG). Sinn und Zweck der unentgeltlichen Rechtsverteidigung könne es nicht sein, ein verpöntes Verhalten zu unterstützen. Die Berufung auf Verfahrensgarantien müsse daher als rechtsmissbräuchlich erscheinen. 8.4 Ein rechtsmissbräuchliches Prozessieren ist nicht vom Schutzbereich von Art. 29 Abs. 3 BV erfasst. Dass einer versicherten Person durch die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung bei der rechtsmissbräuchlichen Durchsetzung eines vermeintlichen Anspruchs geholfen werde, setze voraus, dass von einer solchen Absicht auszugehen ist. Das ist vorliegend nach dem oben Dargelegten nicht der Fall. Einer versicherten Person in einem Verfahren wie diesem, da eine rückwirkende Aufhebung der Rente strittig ist und der Vorwurf eines unrechtmässigen Leistungsbezugs erhoben und bestritten wird, eine unentgeltliche Rechtsverteidigung von vornherein zu verweigern, liesse sich indessen nicht rechtfertigen. Das Bundesgericht machte die Bewilligung im Entscheid 8C_272/11 E. 8.4 vom nachträglichen Ausgang der materiellen Streitfrage abhängig. Die Frage, ob der Anspruch auf Vertretung in einem laufenden Verwaltungsverfahren je nach seinem materiellen Ausgang rückwirkend bejaht oder verneint werden kann, kann aber hier letztlich dahingestellt bleiben. 8.5 Hingegen sind weitere Anspruchsvoraussetzungen zu prüfen. Wird der versicherten Person von einer Rechtsschutzversicherung oder einem Berufsverband (z.B. Gewerkschaften oder Behindertenorganisationen) unentgeltlicher Rechtsschutz gewährt und sind diese gemäss ihren Statuten oder ihrem Vertrag auch zur Übernahme der Rechtsvertretung verpflichtet, erhält diese Person keine unentgeltliche Rechtsverteidigung (Rz 2059 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die Rechtspflege in der AHV, der IV, der EO und bei den EL, KSRP; vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 12. Januar 2006, I 501/05). - Da die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers trotz zweimaliger Aufforderung nicht bestätigt hat, dass der Beschwerdeführer nicht über eine Rechtsschutzversicherung verfügt, die für den Prozess beansprucht werden könnte, oder dass sie (die Rechtsvertreterin) nicht durch eine Drittorganisation bezahlt werde, ist davon auszugehen, dass dies zutrifft. Es kann angenommen werden, dass auch die Kosten der Vertretung im Verwaltungsverfahren übernommen werden (müssen). Eine unentgeltliche Rechtsverteidigung hat damit zu entfallen.

E. 9

9.1 Die Beschwerde IV 2012/349 ist demnach abzuweisen. 9.2 Für Streitigkeiten betreffend die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren (hier IV 2012/349) sind, da es sich nicht um eine Streitigkeit um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG handelt (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S K. vom 30. August 2012, 9C_639/11), keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG; Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270 E. 6.4). 9.3 Eine Parteientschädigung ist nicht zuzusprechen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Gerichtsverfahren IV 2012/349 ist angesichts der anderweitigen Deckung der Kosten abzuweisen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde IV 2012/350 wird die angefochtene Verfügung vom 12. Juli 2012 aufgehoben und die Sache wird zur ergänzenden medizinischen Abklärung im Sinn der Erwägungen und zu allfälliger entsprechender neuer Verfügung an die

Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten des Verfahrens IV 2012/350 von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das Verfahren IV 2012/350 mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen. 4. Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung im Verfahren IV 2012/350 wird zufolge Gegenstandslosigkeit abgeschrieben. 5. Die Beschwerde IV 2012/349 wird abgewiesen. 6. Für das Verfahren IV 2012/349 werden keine Gerichtskosten erhoben. 7. Eine Parteientschädigung wird im Verfahren 2012/349 nicht zugesprochen. 8. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verfahren IV 2012/349 wird abgewiesen.

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