

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/273 + IV 2016/330 + IV 2016/342 vom 29. Mai 2018**

Sg Versicherungsgericht, 2018-05-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2016\\_273 + IV 2016\\_330 + IV 2016\\_342](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_273+IV_2016_330+IV_2016_342)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/273 + IV 2016/330 + IV 2016/342 du 29 mai 2018

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/273 + IV 2016/330 + IV 2016/342 del 29 maggio 2018

## **Regeste**

Art. 28 IVG, Art. 42 IVG und Art. 17 ATSG; Art. 37 Abs. 4 ATSG. Revisionsweise Einstellung der Ansprüche auf eine Rente und leichte Hilflosenentschädigung. Abweichende Würdigung des im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts begründet keine revisionsweise Anpassung. Aufgrund der Komplexität und Schwierigkeit der Streitsache ist das Erfordernis einer gehörigen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren ausgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Mai 2018, IV 2016/273, IV 2016/330, IV 2016/342). Die dagegen erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten wurde teilweise gutgeheissen 9C\_483/2018.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Im Verfahren IV 2016/273 ist die Einstellung der Rente umstritten. 1.1 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. 1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). 1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E.

4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

1.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C\_562/2008, E. 2.1).

1.5 Massgebend für die vom Verwaltungsgericht des Kantons Appenzell Ausserrhoden mit Urteil vom 17. September 2008, I 2008 5, bestätigte Rentenzusprache waren die bis zum 5. Dezember 2007 (Zeitpunkt der Rentenverfügung; IV-act. 47) eingetretenen Verhältnisse (IV-act. 59). Ihr lagen die Beurteilungen der damals behandelnden Psychiaterin C.\_\_\_\_ vom 3. Juli 2007 (IV-act. 14) sowie vom 12. Oktober 2007 (IV-act. 41) und der Zwischenbericht der in der F.\_\_\_\_ AG behandelnden medizinischen Fachpersonen vom 26. Oktober 2007 (IV-act. 43) zugrunde (siehe auch die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. D.\_\_\_\_ vom 31. Oktober 2007, IV-act. 44-2 f.). Die Beschwerdeführerin schilderte, in der Kindheit vom Vater und Grossvater sexuell missbraucht worden zu sein (siehe etwa IV-act. 14-2). Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stand eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) im Vordergrund (IV-act. 14-1 und IV-act. 43-1), die zudem zu einer multiplen Persönlichkeitsstörung geführt hatte (IV-act. 43-3; zur Bestätigung dieser Diagnose siehe IV-act. 158-1). Als Befunde wurden u.a. ein auffälliges Erscheinungsbild (Kapuze weit ins Gesicht gezogen, Umklammern eines grossen Kissens), eine starke motorische Unruhe (wippen) und Hinweise auf zwanghaftes Verhalten erhoben (IV-act. 43-3; siehe auch IV-act. 43-2). Die Intensität des regressiven Verhaltens der Beschwerdeführerin verhalte sich konform mit ihrem Befinden. Je stärker sie sich belastet fühle, beispielsweise durch vermehrte oder unerwartete Begegnungen mit Männern, desto intensiver regrediere sie. Die

Beschwerdeführerin selbst beschreibe, sich in diesem Zustand wie eine 10-jährige zu fühlen, und assoziiere ihre Persönlichkeit - also die der Z. \_\_\_ - mit Schwäche und zeige stark kindliche Verhaltensweisen. Jedoch beschreibe sie auch eine andere Persönlichkeit: die der Z. \_\_\_\_. Diese verbinde sie u.a. mit Stärke und Selbstsicherheit. Z. \_\_\_ sei jemand, der sich wehren könne und sich selbst behaupte. Die Beschreibungen sowie auch das klinische Bild der Beschwerdeführerin veranlassten zu einem Verdacht auf eine multiple Persönlichkeitsstörung (IV-act. 43-3). Im Vordergrund des Leidensbilds standen Ängste und Panikattacken. Die Ängste bezogen sich auf Männer allgemein und auf ihren Vater im Besonderen (IV-act. 14-2 unten).

## **E. 2**

Zu prüfen ist vorweg das Begehren der Beschwerdeführerin, die Observationsergebnisse und sämtliche darauf Bezug nehmenden Unterlagen in den Akten der Beschwerdegegnerin seien aus dem Recht zu weisen und aus den Akten zu entfernen (act. G 13, S. 2, im Verfahren IV 2016/273).

2.1 Für die von der Beschwerdegegnerin veranlasste Observation fehlt die gesetzliche Grundlage. Die Observationsergebnisse wurden somit unrechtmässig erhoben. Es bestand zudem kein ausreichender Anfangsverdacht für eine Observation. Die Anlass gebende Meldung enthielt ausschliesslich aktenkundige, von den medizinischen Fachpersonen bereits berücksichtigte Tatsachen, die der Sachbearbeiterin ohne jegliche medizinische, insbesondere auch psychiatrische Kenntnisse, als diskrepant erschienen sind (IV-act. 93). Die Observation scheint daher die blosser Verdachtsgewinnung bezweckt zu haben. Darauf weisen auch die Ausführungen von Dr. M. \_\_\_ hin: „Sollte es [mit der Observation] möglich sein aufzuzeigen, dass die funktionellen Auswirkungen der phobischen Panik vor Männern nicht so stark ausgeprägt sind, wie von der Versicherten angegeben, müsste zumindest die «Hilflosigkeit» angezweifelt werden. Unabhängig davon ist eine psychiatrische Begutachtung aus medizinischer Sicht dringendst indiziert“ (IV-act. 95-3). Der letzte Satz lässt ausserdem Zweifel an der Verhältnismässigkeit der Observation aufkommen, da „unabhängig davon“ „dringendst“ eine psychiatrische Abklärung für erforderlich erachtet wurde.

2.2 Was die Verwertbarkeit illegal beschaffter Beweismittel angeht, so ist das Bundesgericht in BGE 143 I 377 zur Auffassung gelangt, dass von der IV-Stelle in Auftrag gegebenes, rechtswidrig beschafftes Observationsmaterial grundsätzlich verwertbar sei, sofern die Überwachung im öffentlich einsehbareren Raum erfolgt sei (E. 5.1 ff.; bestätigt etwa im Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2017, 9C\_328/2017). Diese Rechtsprechung wird in der Lehre kritisiert (THOMAS GÄCHTER/MICHAEL E. MEIER, Rechtswidrige Observationen in der IV - Verwertbarkeit der Observationserkenntnisse, Bemerkungen zum Leitentscheid 9C\_806/2016 vom 14. Juli 2017, in: Jusletter vom 14. August 2017). Vorliegend muss zu dieser Kontroverse nicht Stellung genommen werden, wie aus den nachfolgenden Erwägungen hervorgeht. Denn auch wenn die bundesgerichtliche Rechtsprechung angewendet wird, führt dies nicht zur Verwertbarkeit der Observationsergebnisse.

2.3 Zunächst ist von Bedeutung, dass gemäss den Ermittlungsberichten die Beschwerdeführerin in den Zeiträumen vom 30. Juni bis 25. Juli 2014 (IV-act. 104), vom 26. August bis 11. September 2014 (IV-act. 110) und vom 9. Januar bis 13. April 2015 (IV-act. 124) jeweils an mehreren Tagen nicht bloss beobachtet, sondern teilweise während Stunden mittels visuellen Aufzeichnungsgeräten heimlich und systematisch überwacht worden ist. Im Gegensatz zum im vorstehend genannten Entscheid des vom Bundesgericht beurteilten Sachverhalts (Observation von vier Tagen innerhalb eines Zeitraums vom 14 Tagen; siehe E. 5.1.2 des bundesgerichtlichen Urteils), ist vorliegend ein bedeutend intensiverer illegaler Eingriff in die Grundrechte der

Beschwerdeführerin zu würdigen, was bei einer Interessenabwägung zugunsten der Beschwerdeführerin zu beachten ist. Entscheidend ist weiter, dass aus den Observationsberichten keine revisionsrelevanten Verhältnisse hervorgehen. In der angefochtenen Rentenrevisionsverfügung werden auch keine solchen Tatsachen als erheblich bezeichnet. 2.4 Von Bedeutung ist ausserdem, dass die Verwertung der Observationsergebnisse für die sozialversicherungsrechtliche Leistungsbeurteilung nicht erforderlich ist. Die illegal beschafften Observationsergebnisse enthalten nämlich keine Informationen, welche die Beschwerdegegnerin nicht auch auf legalem Weg beschaffen konnte. Dass die Beschwerdeführerin selbstständig im Dorfladen einkaufen, den Haushalt selbstständig erledigen und Rechnungen selbstständig bezahlen kann, wurde der Beschwerdegegnerin bereits mit dem Bericht der behandelnden Dr. H.\_\_\_\_ vom 25. März 2014 zur Kenntnis gebracht (IV-act. 92-2) und von der Beschwerdeführerin anlässlich des Standortgesprächs noch vor der Konfrontation mit der Observation von sich aus mitgeteilt (IV-act. 135-5; siehe auch zu den entsprechenden Angaben anlässlich der Begutachtung IV-act. 165-32). Im Fragebogen für die lebenspraktische Begleitung wurde erwähnt, dass die Beschwerdeführerin von Freunden zum Essen eingeladen werde (IV-act. 70-2), mit ihnen ein Kino, Restaurant oder Festanlässe besuchen könne (IV-act. 70-4), und auf zahlreiche, teilweise selbstständig von ihr erledigte Alltagsaktivitäten hingewiesen (IV-act. 70). Die Beschwerdegegnerin hatte auch Kenntnis, dass die Beschwerdeführerin mit dem Hund nach draussen gehe (IV-act. 135-4; siehe auch IV-act. 165-31). Die Beschwerdeführerin hat auch von sich aus eingeräumt, alleine Auto zu fahren (IV-act. 135-8). Im Übrigen hat die Beschwerdegegnerin AFV-Durchfahrtsberichte eingeholt, die unabhängig von der Observation Aussagen über den Gebrauch des Fahrzeugs der Beschwerdeführerin zulassen (siehe IV-act. 115 f. und IV-act. 121). Anlässlich der Begutachtung hat die Beschwerdeführerin zudem von sich aus auf ihre Einkäufe betreffend das Tierfutter im grenznahen Ausland berichtet (IV-act. 165-31). Schliesslich wirft die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin weder strafrechtlich relevante Verhaltensweisen noch eine Meldepflichtverletzung vor, die ohne den illegalen Eingriff in die Grundrechte der Beschwerdeführerin nicht hätten zu Tage gefördert werden können. 2.5 Nach dem Gesagten kann somit festgehalten werden, dass die Anordnung der Observation im vorliegenden Fall unbegründet und unverhältnismässig war, weshalb all die Akten, die sich auf die Observation beziehen, aus dem Recht zu weisen sind, da deren Verwendung einer neuerlichen Grundrechtsverletzung gleichkäme. Sämtliche Inhalte bzw. Textstellen der übrigen Aktenlage, die Observationsergebnisse wiedergeben, sind unwiderruflich unkenntlich zu machen. Entgegen der Sichtweise der Beschwerdeführerin besteht kein Anlass, das Gutachten von med. pract. L.\_\_\_\_ gänzlich aus dem Recht zu weisen. Die Einschätzung der Gutachterin erfolgte zwar in Kenntnis der Observationen (IV-act. 165-56). Allerdings bildeten sie nicht eine tragende Grundlage der Begutachtung. Vielmehr fanden sie lediglich als fremdanamnestic Angaben, welche sich mit der gestützt auf die klinische Untersuchung erlangten Einschätzung vereinbaren liessen, Eingang in das Gutachten (IV-act. 165-54). Darin wiedergegebene Observationsinhalte sind - wie bei der übrigen Aktenlage - unwiderruflich unkenntlich zu machen.

### **E. 3**

Die Beschwerdegegnerin stützt sich für die der revisionsweisen Renteneinstellung erforderliche Verbesserung des Gesundheitszustands im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von med. pract. L.\_\_\_\_ vom 12. März 2016 (IV-act. 165). 3.1 Eine rentenrevisionsrechtlich erhebliche Änderung des Gesundheitszustands kann nicht damit

begründet werden, dass sich die Beschwerdeführerin allenfalls inzwischen noch eingeschränkter fühlt bzw. darstellt. Vielmehr stellt die von der Gutachterin vorgenommene Qualifikation der Leidensangaben und -präsentation als manipulativ (IV-act. 165-38 f.) eine andere Würdigung des der ursprünglichen Rentenzusprache zugrunde gelegten Sachverhalts dar. Nichts anderes gilt für die Ausführungen von med. pract. L.\_\_\_\_ betreffend die von ihr festgestellten Diskrepanzen. Der von ihr gezogene Schluss, die von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden und Einschränkungen hätten im Rahmen der aktuellen gutachterlichen Untersuchungen nicht verifiziert werden können (IV-act. 165-45), spricht ebenfalls für eine andere Würdigung des gleichen Sachverhalts, wie er bei der Rentenzusprache vorgelegen hat. Dass die Gutachterin die bereits anlässlich der Rentenzusprache vorgelegenen nonverbal dargestellten verschiedenen Verhaltensweisen „im Rahmen der aktuellen Untersuchungen“ anders als die damals mit der Beschwerdeführerin befassten medizinischen Fachpersonen keinem psychiatrischen Krankheitsbild zuzuordnen vermochte (IV-act. 165-41), stellt keine anpassungsrechtlich relevante Sachverhaltsänderung dar. Gleiches gilt für die Zweifel der psychiatrischen Gutachterin bezüglich der Traumatisierung (IV-act. 165-42). Des Weiteren hat med. pract. L.\_\_\_\_ die für die Rentenzusprache wesentliche medizinische Voraktenlage nicht unter dem Fokus einer seitherigen Entwicklung diskutiert. Mit den Ausführungen der Ärztin C.\_\_\_\_ setzt sie sich einerseits nicht näher auseinander, andererseits beschränkt sie sich im Wesentlichen auf eine Kritik an der Behandlung durch die medizinischen Fachpersonen der Klinik F.\_\_\_\_ AG (IV-act. 165-44). Dass med. pract. L.\_\_\_\_ ex tunc eine abweichende Würdigung desselben Sachverhalts vornimmt, kommt etwa auch zum Ausdruck in ihren Ausführungen zur Persönlichkeitsstörung und zur posttraumatischen Belastungsstörung. Deren Vorliegen wird nicht etwa mit einer gesundheitlichen Verbesserung verneint, sondern damit, dass sich eine solche nicht diagnostizieren lasse, da die spezifischen Kriterien „nicht mit erforderlicher Sicherheit festgestellt werden können“ (IV-act. 165-46; zur ausdrücklichen retrospektiven Sichtweise siehe IV-act. 165-47). Das Gesagte gilt gleichermassen in Bezug auf die gutachterliche Stellungnahme zu einer depressiven Störung (IV-act. 165-46 unten; siehe zum Ganzen auch die Ausführungen in IV-act. 165-47). Insgesamt ist daher davon auszugehen, dass die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bloss auf einer abweichenden Beurteilung des bereits bei der Rentenzusprache vorgelegenen Sachverhalts beruht. Damit ist mit dem psychiatrischen Gutachten keine revisionsrechtlich relevante Sachverhaltsänderung nachgewiesen.

3.2 Auch der übrigen Aktenlage lassen sich keine Hinweise entnehmen, dass sich der bei der Rentenzusprache massgebende Gesundheitszustand verbessert hätte.

3.2.1 Zunächst ergeben sich aus den Berichten der behandelnden medizinischen Fachpersonen keine Hinweise darauf, dass sich der Gesundheitszustand im Vergleich zum Referenzzeitpunkt wesentlich und dauerhaft verbessert hätte (siehe etwa den Verlaufsbericht der Ärztin C.\_\_\_\_ vom 16. Dezember 2009, worin die seit dem 12. Oktober 2007 eingetretene Sachverhaltsentwicklung als stationär beurteilt wurde, IV-act. 64; vgl. ferner den Verlaufsbericht von Dr. H.\_\_\_\_ vom 25. März 2014, IV-act. 92-1).

3.2.2 Aus der Stellungnahme des RAD-Arzt Dr. N.\_\_\_\_ lässt sich ebenfalls im Vergleich zum massgebenden Referenzzeitpunkt keine Verbesserung herleiten. Vielmehr fiel ihm bezüglich der ursprünglichen Rentenzusprache, „bei kritischer Durchsicht des gesamten Dossiers“ „sofort“ eine aus seiner Sicht spärliche medizinische Aktenlage auf. Des Weiteren warf er zwar die „Kernfrage“ (Hervorhebung gemäss Original) auf, „ob gegenüber dem seinerzeit beurteilten rentenmassgeblichen Gesundheitszustand eine die

AF/LF tangierende Besserung eingetreten ist oder nicht“. Anschliessend beschränkt sich der RAD-Arzt auf eine Kommentierung der gemäss seiner Einschätzung nicht einschlägigen „Meinung der seit 07/2014 behandelnden Psychiaterin“ (IV-act. 190-7).

3.2.3 Anlässlich der Begutachtung klagte die Beschwerdeführerin als Hauptproblem über Angst (IV-act. 165-22), wippte die meiste Zeit (IV-act. 165-22, IV-act. 165-27, IV-act. 165-36 und IV-act. 165-38) und vermied unter dem Schutz einer Sonnenbrille den Augenkontakt (IV-act. 165-23; siehe hierzu sowie zur auffälligen Bekleidung IV-act. 165-35). Diese Verhaltensweisen traten bereits vor der Rentenzusprache auf und waren den damals behandelnden medizinischen Fachpersonen bekannt (siehe bezüglich der diffusen Ängstlichkeit/Scheu/Panikattacken gegenüber Männern: IV-act. 14-2, IV-act. 15-2 oben, IV-act. 34 und IV-act. 43-2; vgl. auch IV-act. 14-3 und insbesondere zum auffälligen regressiven Verhalten IV-act. 158-5: Die Beschwerdeführerin „hielt sich unentwegt an einem grossen Kissen fest, versteckte ihr Gesicht unter einer grossen Kappe, trug weite Kleidung, drückte ihre Unruhe durch ständiges Wippen aus [...]“). Die Wahrnehmung und Denkinhalte der Beschwerdeführerin waren bereits früher paranoid und wahnhaft gefärbt. Es bestanden Hinweise auf zwanghaftes Verhalten (IV-act. 158-4). Eine wesentliche Veränderung dieser Verhältnisse ist nicht erkennbar.

3.2.4 Dass die Beschwerdeführerin offenbar auch freundschaftliche Kontakte zu männlichen Personen pflegt sowie im Freundeskreis verschiedene Aktivitäten unternimmt (IV-act. 165-43), stellt keinen Hinweis auf einen verbesserten Gesundheitszustand dar. Denn die Beschwerdeführerin war bereits früher zu solchen Vertrauensverhältnissen und Aktivitäten in der Lage (IV-act. 158-3; zur problembehafteten Beziehung mit dem damaligen Freund siehe IV-act. 43-2 und IV-act. 158-2; sie ging - wenn auch nicht oft - alleine ausser Haus, IV-act. 14-3 oben; Dr. E. \_\_\_ wies darauf hin, dass die Ängste den Alltag lediglich erschweren und nicht, dass die Beschwerdeführerin überhaupt keinen Alltagsaktivitäten - schon gar nicht im vertrauten Personenkreis - mehr nachgehen könne, IV-act. 37-5). Belastend wirken sich vor allem vermehrte oder unerwartete Begegnungen mit - nach dem Gesagten wohl nicht vertrauten - Männern aus (IV-act. 43-3). In damit zu vereinbarenden Weise hat die Beschwerdeführerin „gleich nach dem Eintreten in die Praxis - scheinbar angesichts der Anwesenheit des Praxiskollegen der Referentin -“ die Räumlichkeiten des Begutachtungsorts wieder verlassen und „sich laut schluchzend vor der Eingangstüre“ aufgehalten (IV-act. 165-37). Diese reflexartige Flucht spricht eher gegen eine bewusstseinsnahe Vortäuschung von Ängsten. Nichts anderes gilt bezüglich der selbstständigen Benützung ihres Autos (siehe hierzu IV-act. 14-2 unten; auch med. pract. L. \_\_\_ merkte an, dass die Unfähigkeit, alleine Auto zu fahren erst in den letzten Jahren vor der Begutachtung geklagt worden sei, IV-act. 165-55) oder der Pflege ihrer Haustiere (siehe die Ausführungen von med. pract. L. \_\_\_ in IV-act. 165-43; die Beschwerdeführerin hielt bereits vor der Rentenzusprache „mehrere Tiere wie Hunde, Katzen und Hasen“, IV-act. 158-3). Der früheren Rentenzusprache lag auch nicht die Annahme zugrunde, die Beschwerdeführerin könne überhaupt nicht mehr aus dem Haus, etwa zum Einkaufen gehen (die Beschwerdeführerin gab lediglich an, sich oft nicht aus dem Haus zu trauen, IV-act. 14-3 oben).

3.3 Insgesamt ist davon auszugehen, dass im Vergleich zur ursprünglichen Rentenzusprache keine revisionsrechtlich relevante Sachverhaltsänderung nachgewiesen ist, womit die Möglichkeit einer Rentenanpassung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ausser Betracht fällt. Unter diesen Umständen kann offen bleiben, ob die Beschwerdegegnerin im Verwaltungsverfahren betreffend den Rentenanspruch das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin verletzt hat. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass die ursprüngliche Rentenzusprache vom

Verwaltungsgericht des Kantons Appenzell-Ausserrhoden bestätigt wurde, womit ein Rückkommen gestützt auf die Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG oder die prozessuale Revision gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG, die sich ausschliesslich auf Rechtsakte des Versicherungsträgers bezieht, ausgeschlossen ist. Unter diesen Umständen kann auch offen bleiben, ob die Beschwerdeführerin überhaupt einem Arbeitgeber oder einer Arbeitgeberin zumutbar wäre.

#### **E. 4**

Zwischen den Parteien umstritten ist ausserdem die revisionsweise Einstellung der Hilflosenentschädigung. 4.1 Eine versicherte Person mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos ist, hat einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung (Art. 42 Abs. 1 IVG), wobei zwischen einer schweren, einer mittelgradigen und einer leichten Hilflosigkeit unterschieden wird (Art. 42 Abs. 2 IVG). Eine im vorliegenden Fall zu beurteilende leichte Hilflosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person entweder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig eine erhebliche Dritthilfe (Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV) oder eine dauernde Überwachung (Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV) oder eine besonders aufwendige Pflege (Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV) oder eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte (Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV) oder dauernd eine lebenspraktische Begleitung (Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV) benötigt. Ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung liegt vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge einer Gesundheitsbeeinträchtigung entweder ohne eine Begleitung durch eine Drittperson nicht selbständig wohnen kann (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV) oder wenn sie für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf die Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV) oder wenn sie ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV). Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV). 4.2 Im für die Zusprache der Hilflosenentschädigung massgebenden Zeitpunkt (Verfügung vom 22. März 2013, IV-act. 87) wurde ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung von der Beschwerdegegnerin bejaht (IV-act. 85) unter der Annahme, dass die Beschwerdeführerin mindestens zwei Stunden pro Woche einer lebenspraktischen Begleitung durch Bekannte, Freunde oder andere Hilfspersonen bedürfe (IV-act. 84). Aufgrund der psychischen Störung wurde sie von der RAD-Ärztin Dr. G.\_\_\_\_ für plausibel gehalten (Stellungnahme vom 31. August 2012; IV-act. 76). Im Fragebogen für die lebenspraktische Begleitung machte die Beschwerdeführerin am 15. März 2012 Angaben über ihren Hilfsbedarf. Daraus geht hervor, dass sie einzelne Verrichtungen bloss teilweise, andere wiederum auch vollkommen selbstständig erledigen könne (IV-act. 70). 4.3 Weder aus den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (siehe etwa act. G 6, III. Rz 38 ff., im Verfahren IV 2016/273) noch der Aktenlage ergibt sich, dass sich der Gesundheitszustand und der davon abhängige Unterstützungsbedarf der Beschwerdeführerin, zumindest in einem Umfang von wenigstens zwei Stunden pro Woche, seit der Leistungszusprache vom 22. März 2013 wesentlich und dauerhaft verändert hätte. Vielmehr nimmt die Beschwerdegegnerin - wie beim Rentenanspruch - eine nachträglich andere Würdigung des im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vor (siehe die Ausführungen der Beschwerdegegnerin in act. G 6, III. Rz 40, im Verfahren IV 2016/273, u.a. betreffend sekundärer Krankheitsgewinn). Soweit sich med. pract. L.\_\_\_\_ zum Unterstützungsbedarf der Beschwerdeführerin äussert, beschränkt sie sich auf deren

Verneinung ex tunc (IV-act. 165-43 unten und IV-act. 165-50). Die revisionsweise Einstellung der Hilflosenentschädigung erweist sich damit als nicht rechtmässig.

## **E. 5**

Schliesslich bleiben die Gesuche der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtsverteidigung in den beiden Verwaltungsverfahren betreffend die Einstellung der Rente und der Hilflosenentschädigung zu prüfen. 5.1 Die Bejahung der unentgeltlichen anwaltlichen Verteidigung im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren setzt kumulativ voraus, dass diese sachlich geboten, das Rechtsbegehren nicht aussichtslos und die Partei bedürftig ist (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Es müssen sich schwierige Fragen rechtlicher oder tatsächlicher Natur stellen. Zu berücksichtigen sind die konkreten Umstände des Einzelfalls, Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie weitere Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit fallen auch bei der versicherten Person liegende Gründe in Betracht, etwa ihre Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Schliesslich muss eine gehörige Interessenwahrung durch Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen ausser Betracht fallen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. April 2017, 9C\_29/2017, E. 1). 5.2 Vorweg ist darauf hinzuweisen, dass nicht eine erstmalige Leistungszusprache im Raum stand, sondern vielmehr eine revisionsweise Leistungsanpassung, die schwierigere verfahrensrechtliche und materiellrechtliche Fragen mit sich bringt. Es galt ein äusserst komplexes psychisches Leidensbild, dessen Auswirkungen und Entwicklung zu beurteilen. Ausserdem hatte die Beschwerdegegnerin in Verletzung der Grundrechte der Beschwerdeführerin Abklärungen vorgenommen. Die rechtlich erforderliche Würdigung sowohl dieses Verhaltens als auch des Observationsmaterials sind schwierig und einem Laien kaum zugänglich. Der Beschwerdeführerin ist weiter zugute zu halten, dass die Inanspruchnahme einer Rechtsverteidigung erst nach dem Vorbescheid vom 4. Mai 2016 erfolgte und sie bis dahin andere Vertrauenspersonen beigezogen hatte. Aufgrund der mit dem Vorbescheid zum Rentenanspruch akut gewordenen Fragestellungen wurde jedenfalls eine gehörige Rechtsvertretung erforderlich, welche weder durch die Fortführung der bisherigen personellen Betreuung noch von Fachleuten sozialer Institutionen hätte gewährleistet werden können (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 6. April 2017, 9C\_29/2017, E. 3.2). Angesichts des vorliegenden Ausgangs des Beschwerdeverfahrens kann auch nicht gesagt werden, die Einwände seien aussichtslos oder rechtsmissbräuchlich gewesen. Angesichts des damaligen Anspruchs der Beschwerdeführerin auf Ergänzungsleistungen ist zu Recht unbestritten, dass die Beschwerdeführerin finanziell bedürftig war (vgl. dazu auch die im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Unterlagen; act. G 1.4 und G 3.1 im Verfahren IV 2016/342). Daher ist die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Verwaltungsverfahren betreffend Rente und das damit eng verbundene Verwaltungsverfahren betreffend Hilflosenentschädigung ab Datum der Gesuchstellung (1. Juni 2016, IV-act. 170) zu bewilligen und Rechtsanwältin Stephanie Schwarz zur unentgeltlichen Vertreterin zu ernennen.

## **E. 6**

Für die drei Beschwerdeverfahren hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 6'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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