

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/234, IV 2017/246, IV 2017/342 vom 7. Februar 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-02-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_234, IV 2017_246, IV 2017_342](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_234,IV_2017_246,IV_2017_342)

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/234, IV 2017/246, IV 2017/342 du 7 février 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/234, IV 2017/246, IV 2017/342 del 7 febbraio 2019

Regeste

Art. 17 Abs. 1 ATSG, Art. 28 Abs. 2 IVG, Art. 29 Abs. 3 BV, Art. 37 Abs. 4 ATSG.
Rentenrevision. Das nach einer Meldepflichtverletzung und Observation erfolgte Gutachten ist beweiskräftig. Eine Arbeitsunfähigkeit liegt nicht (mehr) vor. Infolge der Rentenaufhebung ist der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung zu bejahen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Februar 2019, IV 2017/234, IV 2017/246, IV 2017/342).

Erwägungen

E. 1

Streitgegenstand im Verfahren IV 2017/234 bildet die Frage der Rechtmässigkeit der Einstellung der Invalidenrente (Verfügung vom 18. Mai 2017) und im Verfahren IV 2017/246 die Frage der Rechtmässigkeit der Rückforderung von Invalidenleistungen rückwirkend bis 28. Februar 2015 (Verfügung vom 24. Mai 2017). Im Verfahren IV 2017/342 bildet die unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren des Leistungsverfahrens sowie des Rückforderungsverfahrens den Streitgegenstand (Verfügung vom 30. Juni 2017). Da die drei Streitgegenstände eng zusammenhängen und sich dieselben Parteien gegenüberstehen, rechtfertigt es sich, die Verfahren IV 2017/234, IV 2017/246 und IV 2017/342 zu vereinigen.

E. 2

2.1 Vorab ist zu prüfen, ob auf das vorhandene Aktenmaterial vollständig abgestellt werden kann. Vorliegend wurde anlässlich einer Verkehrsunfallaufnahme durch die Polizei am 12. April 2015 festgestellt, dass die Beschwerdeführerin einerseits angab, sie beziehe eine IV-Rente, und andererseits, dass sie unbedingt auf ihr Fahrzeug angewiesen sei, weil sie während der F.____ in der E.____ als Reinigungskraft arbeiten werde. Zudem habe sie während der ganzen Unfallaufnahme einen sehr gesunden Eindruck gemacht und die 45-minütige Einvernahme problemlos im Stehen bewältigen können (IV-act. 58). Gestützt auf diese zufälligen Feststellungen und die Meldung durch das Amt für Schwarzarbeit erteilte die Beschwerdegegnerin auf Grund der Dringlichkeit einen mündlichen Auftrag zur Observation der Beschwerdeführerin (IV-act. 59, vgl. auch Ermittlungsbericht vom 23. April 2015). In einer zweiten Phase wurde die Beschwerdeführerin vom 11. bis 26. August 2015 erneut überwacht (vgl. Ermittlungsbericht vom 2. September 2015, IV-act. 91). Die Beschwerdeführerin macht nun geltend, die Observationsunterlagen seien widerrechtlich erlangt worden und für die Sozialversicherung damit unverwertbar (u.a. IV 2017/234: act.

G 1). Die Beschwerdegegnerin ist hingegen der Ansicht, die Observation sei rechtmässig erfolgt und die Verwertbarkeit zu bejahen (u.a. IV 2017/234: act. G 3).

2.2 Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) entschied am 18. Oktober 2016 (Urteil 61838/10 i. S. Vukota-Bojic gegen Schweiz) betreffend einer Observation im Anwendungsbereich des Unfallversicherungsgesetzes (UVG; SR 832.20), auch wenn es sich um Observierungen auf öffentlichem Grund handelte, habe der Unfallversicherer in das Recht auf Achtung des Privatlebens eingegriffen, weil er Daten in systematischer Weise und für konkrete Zwecke erhoben habe. Es fehle eine hinsichtlich des Rechts- und Missbrauchsschutzes ausreichend bestimmte gesetzliche Grundlage, aus welcher hervorgehe, wann und für welche Dauer Observierungen vorgenommen oder wie die so erhobenen Daten aufbewahrt und verwendet werden dürften. Das Bundesgericht erkannte das Fehlen einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage auch im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20). Mithin sei die Observation an und für sich rechtswidrig, das heisse in Verletzung von Art. 8 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) bzw. Art. 13 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) erfolgt (BGE 143 I 384, E. 4; vgl. auch Urteil vom 18. August 2017, 8C_69/2017, E. 4.1). Es stelle sich daher die von der Rechtswidrigkeit zu unterscheidende und nach schweizerischem Recht zu beurteilende Frage nach deren beweismässiger Verwertbarkeit (vgl. BGE 143 I 384, E. 5). Dafür sei hauptsächlich die Interessenabwägung zwischen privaten und öffentlichen Interessen massgebend (BGE 143 I 385 f., E. 5.1.1). Das öffentliche Interesse an der Überwachung liege in der Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs (Urteil des Bundesgerichts vom 14. November 2017, 9C_261/2017, E. 4.1 f. mit Verweisen) bzw. daran, dass keine nicht geschuldeten Leistungen erbracht würden, um die Gemeinschaft der Versicherten nicht zu schädigen (BGE 135 I 169, E. 5.5; BGE 137 I 327, E. 5.3). Die Verwertung der Observationsergebnisse sei - in Anbetracht auch der bald zu schaffenden ausreichenden gesetzlichen Grundlage - grundsätzlich zulässig, es sei denn, die privaten Interessen würden überwiegen (Urteile vom 14. Mai 2018, 9C_462/2017, E. 2.3, vom 9. Mai 2018, 8C_605/2017, E. 6.3, vom 18. Februar 2018, 8C_2/2018, E. 4.2, vom 25. April 2018, 9C_347/2017, E. 4.3, vom 26. Juli 2017, 8C_45/2017, E. 4.3.2 f.). Als auch aus dem Gebot der Verfahrensfairness abgeleitete Voraussetzungen der Verwertbarkeit ist gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu prüfen, ob die versicherte Person im öffentlichen Raum überwacht und nicht beeinflusst wurde, ein hinreichender Anfangsverdacht bestand und die versicherte Person nicht systematisch oder ständig überwacht wurde (BGE 143 I 385 E. 5.1.1). Einem absoluten Verwertungsverbot unterliegt Beweismaterial, das im nicht öffentlich frei einsehbaren Raum zusammengetragen wurde (BGE 143 I 386, E. 5.1.3; Urteile vom 14. Mai 2018, 9C_462/2017, E. 2.3, vom 9. Mai 2018, 8C_605/2017, E. 6.3, vom 18. Februar 2018, 8C_2/2018, E. 4.2, vom 25. April 2018, 9C_347/2017, E. 4.3, vom 26. Juli 2017, 8C_45/2017, E. 4.3.2).

2.3 Hinsichtlich des ausreichenden Anfangsverdachts führte das Bundesgericht in BGE 137 I 327, E. 5.4.2.1 aus, die objektive Gebotenheit der Überwachung erfordere das Vorliegen konkreter Anhaltspunkte, die Zweifel an den geäusserten gesundheitlichen Beschwerden oder der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit aufkommen liessen. Solche Anhaltspunkte könnten beispielsweise gegeben sein bei widersprüchlichem Verhalten, bei Zweifel an der Redlichkeit (eventuell durch Angaben und Beobachtungen Dritter), bei Inkonsistenzen anlässlich der medizinischen Untersuchung, sowie bei Aggravation, Simulation und Selbstschädigung. Diese Elemente können einzeln oder in Kombination zureichende

Hinweise liefern, die zur objektiven Gebotenheit der Observation führen. 2.4 Anlass für die Observation der Beschwerdeführerin gaben ihre im Rahmen der Verkehrsunfallaufnahme vom 12. April 2015 in R.____ gemachten Angaben. Da sie gegenüber dem polizeilichen Sachbearbeiter auf Anfrage angab, eine IV-Rente zu beziehen, später aber auch aussagte, während der F.____ als Reinigungskraft zu arbeiten, sie zudem während der ganzen 45-minütigen Einvernahme problemlos im Stehen befragt werden konnte und sie grundsätzlich einen sehr gesunden Eindruck hinterliess, leitete dieser seine Feststellungen dem Amt für Schwarzarbeit zur Überprüfung weiter (vgl. IV-act. 58). Sodann war bereits am 4. November 2010 ein erster anonymer Hinweis auf einen möglichen Versicherungsmissbrauch bei der IV eingegangen. Da er jedoch einen Missbrauch nicht mit grösster Wahrscheinlichkeit zu bestätigen vermochte, waren keine weiteren Abklärungen getroffen worden. Durch das Sozialamt war weiter mitgeteilt worden, dass der Beschwerdeführerin keinerlei Einschränkungen anzusehen seien und man sich nicht vorstellen könne, weshalb sie eine Rente beziehe (IV-act. 61). Nachdem die Beschwerdeführerin die IV-Stelle sodann auch nicht über die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit informiert hatte, ist ein ausreichender Anfangsverdacht vorliegend zu bejahen. 2.5 Die Beschwerdeführerin wurde am 17. und 18. April 2015 sowie im Zeitraum vom 11. bis 26. August 2015 und am 16. September 2015 observiert, wobei sie nur an sieben Tagen bei rückschlussfähigen Handlungen beobachtet werden konnte (IV-act. 62, 91-3, 98-2). Am Freitag und Samstag von 16.00 Uhr bis 00.00 Uhr konnte beobachtet werden, wie sie ihre Arbeit an der F.____ (die Herren- und Damentoiletten sowie den Vorraum sauber halten, WC-Rollen wechseln, Abfalleimer leeren, Handpapier auffüllen und Trinkgläser im WC abräumen) zügig, gezielt und ohne grosse Pausen erledigte und sie sich mit den Leuten unterhielt, mit ihnen lachte und scherzte und sogar mit ihnen kurz tanzte (vgl. IV-act. 62-2). Dr. G.____ hielt in der Stellungnahme vom 28. April 2015 mit Bezug auf die Ergebnisse aus der Überwachung an der F.____ fest, es liessen sich keine äusserlich erkennbaren Anhaltspunkte für ein invalidisierendes Rückenleiden - bei flüssigen Bewegungsabläufen und auch bei repetitivem Bücken und Wiederaufrichten - beobachten. Psychisch seien keine Hinweise für eine höhergradige Depression erkennbar. Die Beschwerdeführerin weise einen normalen Antrieb auf und scheine sehr aufmerksam und zielorientiert ihre Aufgaben wahrzunehmen. Sie sei kommunikativ und kontaktfreudig. Während der ganzen Observationsphase wirke sie gut gelaunt und scherze auch mit den Gästen der E.____. Ein sozialer Rückzug bestehe nicht. Zu keiner Zeit mache die Beschwerdeführerin einen überforderten Eindruck. Vielmehr scheine sie Freude an den Kontakten mit den Menschen und an der Arbeit zu haben (IV-act. 65-2). Damit bewegt sich die Observation im Rahmen eines nicht schweren Grundrechtseingriffs. Es wurden keine Beobachtungen in einem ausschliesslich privat zugänglichen Raum erhoben oder der Privatsphäre zugehörige Tätigkeiten observiert. Weder eine Beeinflussung noch eine systematische, ständige Beobachtung liegen vor. Nachdem die Beschwerdeführerin im Rahmen des Standortgesprächs vom 16. September 2015 offensichtlich unwahre Angaben über ihren Gesundheitszustand, ihr Leistungsvermögen und ihre gesamten Lebensumstände machte und sie selbst anlässlich der Konfrontation mit den Ermittlungsergebnissen nicht bereit war, korrekte Angaben zu machen, obwohl sie mehrfach dahingehend ermahnt worden war, musste ihre Glaubwürdigkeit und Redlichkeit in Zweifel gezogen werden (IV-act. 99). Folglich erweist sich die Observation als geeignet und erforderlich, mit Bezug auf die geltend gemachten Einschränkungen weitere Erkenntnisse zu gewinnen, und die Verwertung von deren Ergebnissen trotz mangelhafter gesetzlicher Grundlage als insgesamt

verhältnismässig.

E. 3

3.1 Weiter macht der Rechtsvertreter geltend, dass das Einvernahmeprotokoll im Zusammenhang mit einem Strafverfahren gegen die Beschwerdeführerin durch das Untersuchungsamt O. ___ vom 11. April 2018 aus dem Recht zu weisen sei (IV 2017/234: act. G 13). 3.2 Somit stellt sich die Frage nach dem in zeitlicher Hinsicht für die gerichtliche Beurteilung massgebenden Sachverhalt. Rechtsprechungsgemäss hat das Sozialversicherungsgericht auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen (BGE 132 V 220 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Neue Tatsachen, die sich vor Erlass der streitigen Verfügung verwirklicht haben, die der Vorinstanz aber nicht bekannt waren oder von ihr nicht berücksichtigt wurden (unechte Noven), können im Verfahren vor Versicherungsgericht vorgebracht werden und sind zu würdigen. Später eingetretene Tatsachen, die zu einer Änderung des Sachverhalts geführt haben, sind grundsätzlich nicht im Rahmen des hängigen, sondern gegebenenfalls im Rahmen eines weiteren Verfahrens zu berücksichtigen (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Indes sind Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, im hängigen Verfahren soweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung zu beeinflussen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2008, 9C_24/2008, E. 2.3.1). Sofern das Einvernahmeprotokoll des Untersuchungsamts Gossau vom 11. April 2018 Tatsachen in vorstehendem Sinne zu Tage zu bringen vermag, kann es in vorliegendem Verfahren berücksichtigt werden.

E. 4

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen sind die Fragen, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht per 28. Februar 2015 aufgehoben (IV 2017/234) und allenfalls zu viel ausgerichtete Leistungen zurückgefordert hat (IV 2017/246). 4.1 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. 4.2 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 nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). 4.3 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).

4.4 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 Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C_562/08, E. 2.1).

4.5 Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG). Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 2 ATSG).

E. 5

5.1 Zunächst ist nachfolgend zu prüfen, ob der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht spruchreif abgeklärt worden ist. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen rentenaufhebenden Verfügung vom 18. Mai 2017 auf die Gutachten von Dr. M. ___ und Dr. L. ___ vom 18. April und 18. Juli 2016 (IV-act. 141f.). Die Beschwerdeführerin bestreitet demgegenüber die Beweiskraft dieser Gutachten (IV 2017/234: act. G 1).

5.2 Im rheumatologischen Gutachten hält Dr. M. ___ fest, die klinische Untersuchung des Bewegungsapparates ergebe eine schmerzhafte Einschränkung lediglich der Lendenwirbelsäule, die übrigen Wirbelsäulenabschnitte seien frei beweglich. Auch der periphere Gelenkstatus sei unauffällig ohne Nachweis von Synovitiden oder Tenosynovitiden und mit allseits freier Gelenkbeweglichkeit. An der LWS finde sich eine

leichte bis höchstens mässiggradige Einschränkung der Beweglichkeit vor allem in Extension mit zum Teil demonstrativ anmutender Komponente (beim Vorneigen würden mit den Händen knapp die Knie erreicht bei gleichzeitig fast normalem Schober-Mass). Druckdolenzen fänden sich vor allem im untersten LWS-Bereich vorwiegend paravertebral, jedoch ohne begleitenden paravertebralen muskulären Hypertonus. Daneben gebe die Beschwerdeführerin myotendinotische Druckdolenzen im Schultergürtel und am Beckenkamm jeweils linksbetont an, auch hier wieder ohne palpablen muskulären Hypertonus oder lokale Myogelosen. Entsprechend den radiologischen Befunden sei die Beweglichkeit beider Iliosakralgelenke deutlich eingeschränkt, die entsprechenden Tests (Patrick, Mennell) seien allerdings schmerzfrei durchführbar. Einziger klinischer Hinweis für eine gewisse Aktivität der Spondylitis ankylosans seien Enthesopathien der Plantarfaszie beidseits. Die aktuellen Laborabklärungen zeigten normale Entzündungswerte (BSR, CRP). Die Röntgenabklärungen des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) hätten bereits in einer Beckenaufnahme vom November 2012 weitgehend durchgebaute Iliosakralgelenke als Folge des Morbus Bechterew gezeigt. Eine MRI-Abklärung der LWS und der ISG vom 10. Juli 2015 bestätige diesen Befund ohne wesentliche Entzündungszeichen im Bereich des noch geringfügig vorhandenen Restgelenkspaltes im mittleren ISG-Bereich; an der LWS finde sich ein unauffälliger MRI-Befund ohne entzündliche oder auch degenerative Veränderungen der Wirbelkörper oder der Bandscheiben. Auch ein MRI der HWS vom 24.09.2015 zeige einen weitgehend unauffälligen Befund mit lediglich geringfügiger Protrusion C5/6 ohne Tangierung der neurogenen Strukturen. Auf Grund dieser Befunde könne die Diagnose einer Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew) ohne Zweifel bestätigt werden. Differentialdiagnostisch im Raum stehe eine Spondylarthritis im Rahmen einer chronischen entzündlichen Darmerkrankung (Morbus Crohn), was allerdings für die Beurteilung der Funktionalität bzw. der Arbeitsfähigkeit nicht von Relevanz sei, jedoch gewisse therapeutische Konsequenzen habe. Anlässlich der aktuellen klinischen Befunde könne keine relevante Krankheitsaktivität der seronegativen Spondarthropathie gefunden werden. Die Schmerzbeschreibung der Beschwerdeführerin sei weitgehend diffus, ein eindeutiger entzündlicher Rückenschmerz könne anamnestisch nicht eruiert werden, neben nächtlichen Schmerzen gebe die Beschwerdeführerin vor allem auch mechanische und insbesondere psychische Belastungsfaktoren zur Schmerzverstärkung an. Die Untersuchung des Bewegungsapparates zeige bis auf die als mögliche Enthesopathie zu interpretierenden Druckdolenzen im Bereich der Plantarfaszie keine Hinweise für eine wesentliche Aktivität der entzündlich-rheumatischen Erkrankung. Aus somatischer Sicht stehe diagnostisch deshalb ein chronisches, fixiertes, vorwiegend lumbal lokalisiertes Schmerzbild mit Ausbreitungstendenz klar im Vordergrund, ohne dass dafür ein klares somatisch-organisches Korrelat gefunden werden könne. Insbesondere die auch deutlich demonstrativ wirkende schmerzhafte Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule stehe in deutlichem Kontrast zur weitgehend unauffälligen MRI-Untersuchung vom 10.07.2015. Sehr auffällig sei die Diskrepanz im Verhalten und den Bewegungen der Beschwerdeführerin zwischen der aktuellen gutachterlichen Untersuchungssituation und den Beobachtungen an den Observationstagen. Während sie sich in den unbeobachteten Momenten völlig frei bewege, bücke und flüssig und zügig gehe, zeige sie während der aktuellen gutachterlichen Untersuchung ein sehr leidendes Verhalten mit ausgesprochen langsamem Gangbild und langsamem, umständlichem Auskleiden. Bei Vorneigen könne sie mit den Händen kaum die Knie erreichen, was klar in Diskrepanz zu den Beobachtungen während der Observation stehe. Auch wenn in gutachterlichen Untersuchungssituationen

eine gewisse Verdeutlichungstendenz häufig sei und nicht überbewertet werden sollte, so seien die Diskrepanzen im Verhalten zu den Observationsbeobachtungen doch sehr ausgeprägt und würden aus somatischer Sicht auf eine erhebliche Verdeutlichung hinweisen (IV-act. 142-20f.)

5.3 Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit führt Dr. M. ___ aus, aus rein rheumatologischer Sicht bestünden allenfalls gewisse Einschränkungen hinsichtlich der Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule. Andere funktionelle Einschränkungen von Seiten des Bewegungsapparates seien auf Grund der klinischen Befunde und der zur Verfügung stehenden Röntgenabklärungen somatisch-organisch nicht nachvollziehbar. Einzige mögliche Manifestation der entzündlichen rheumatischen Erkrankung könnten die Enthesopathien im Bereich beider Fersen sein, welche allenfalls die Gehfähigkeit der Beschwerdeführerin zusätzlich etwas einschränkten. Auf Grund der von der Beschwerdeführerin beschriebenen Schmerzen im Bereich der unteren LWS und des Beckens könne wohl eine weitere Arbeitsunfähigkeit für körperlich schwere und für vorwiegend mittelschwere Tätigkeiten abgeleitet werden. Dagegen sei aus rein rheumatologischer Sicht auf Grund der objektivierbaren Befunde keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar für jegliche körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne repetitives Heben oder Tragen von Lasten über 5kg bzw. gelegentlichen Einzellasten über 15kg, ohne häufige Zwangshaltungen der Wirbelsäule (insbesondere Tätigkeiten in gebückter oder kauender Stellung) und ohne stehende oder gehende Tätigkeiten länger als 30 Minuten ohne Unterbrechung. Die Beurteilung anlässlich der Hospitalisation im KSSG vom Dezember 2015 einer maximal 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei nicht mit den somatisch zu erhebenden Befunden am Bewegungsapparat vereinbar. Im zeitlichen Verlauf sei auf Grund der Aktenlage davon auszugehen, dass sicher ab Februar 2015 (Bericht Rheumaklinik KSSG vom 16.02.2015) mit Bestätigung einer niedrigen Krankheitsaktivität der seronegativen Spondylarthropathie aus rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit im oben genannten Ausmass bestehe (IV-act. 142-22).

5.4 Dr. L. ___ führte im Rahmen seiner psychiatrischen Beurteilung aus, auf Grund der ausgeprägten Diskrepanz zwischen dem Verhalten der Beschwerdeführerin in der Untersuchungssituation, ihrem Verhalten, wie es auf den Observationsvideos dokumentiert sei und dem hochpathologischen Ausfall des SFSS-Testes, welcher die Annahme einer Beschwerdeverdeutlichung sehr nahe lege, könne hier keine Diagnose nach den Kriterien der ICD-10 gestellt werden, insbesondere nicht die einer depressiven Verstimmung nach den Kriterien der ICD-10. Gerade bei depressiver Verstimmung bestehe ein wesentlicher Teil der diagnostischen Einschätzung aus der Beschwerdeangabe der Betroffenen; die Beschwerdeführerin habe sich streckenweise in einem desolaten seelischen Zustand präsentiert und über ein schwerstes seelisches Leiden berichtet mit Verstimmung und grossem Unglück sowie Antriebslosigkeit und Schlafstörungen. Ihr dokumentiertes Verhalten in den Observationsvideos habe hingegen weitestgehend einen Normalbefund gezeigt. Darüber hinaus würden sowohl die klinische Beurteilung wie auch der SFSS-Test anzeigen, dass sie offenbar zur Beschwerdeverdeutlichung möglicherweise auch in einem erheblichen Umfang neige. Da Diagnosen nur gestellt werden könnten, wenn eine Kongruenz bestehe zwischen der Beschwerdeschilderung und dem objektiven Befund und die Symptome nach den Kriterien der ICD-10 belegbar erscheinen würden, könne hier eine Diagnose auf psychiatrischem Fachgebiet, das heisse aus dem Kapitel F der ICD-10, nicht gestellt werden und damit auch keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 141-23f.). Hinsichtlich der gesundheitlichen Entwicklung in psychiatrischer Hinsicht führte Dr. L. ___ aus, es

ergebe sich, dass die Beschwerdeführerin offenbar nur eine geringe Therapieadhärenz gezeigt und mehrfach psychiatrische Behandlungen als für sie nicht notwendig oder nicht akzeptabel abgelehnt habe. Auf der anderen Seite werde eine parasuizidale Handlung durch Einnahme unter anderem mit Antidepressiva beschrieben. Darüber hinaus werde ein seelischer Ausnahmezustand berichtet, nachdem angegeben worden sei, ihr Mann habe ihren ersten Sohn aus dem Haus geworfen und dieser sei daraufhin im Strassenverkehr verunglückt. Diese Ereignisse liessen für die damalige Zeit an eine depressive Anpassungsstörung oder eine akute Belastungsreaktion denken, zu einer auch etwas chronifizierten depressiven Entwicklung sei es offenbar nicht gekommen, jedenfalls nicht in der Zeit, die seit der Erstellung der Observationsvideos verstrichen sei (IV-act. 141-24). Zudem sei der Beschwerdeführerin über Jahre hinweg neben dem Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans) auch eine Depression bescheinigt worden. Dazu lägen nur wenige Berichte vor, so z.B. der Verlaufsbericht der IV vom 2.08.2011 (Versanddatum, IV-act. 44-1), der Bericht der Dedimed Allgemein- und Sportmedizin, Dr. med. D.____, vom 18.08.11 (IV-act. 44-5) oder der Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik S.____ vom 5.11.10 (IV-act. 44-9). Wahrscheinlich habe damals also eine depressive Episode erheblichen Ausmasses vorgelegen (IV-act. 141-27). Da sich (aktuell) wegen der fehlenden Kongruenz zwischen Beschwerdedarstellung, Verhaltensbeobachtung und objektivem klinischem Befund sowie Zusatzuntersuchungen keine Diagnose nach den ICD-10-Kriterien stellen lasse, könne aus psychiatrischer Sicht auch keine Arbeitsunfähigkeit angenommen werden (IV-act. 141-26).

5.5 Aus polydisziplinärer Sicht befanden die Gutachter, es sei keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für jegliche körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten ohne repetitives Heben oder Tragen von Lasten über 5 kg beziehungsweise gelegentlichen Einzellasten über 15 kg, ohne häufige Zwangshaltungen der Wirbelsäule und ohne stehende oder gehende Tätigkeiten länger als 30 Minuten ohne Unterbrechung nachvollziehbar. Die Beurteilung anlässlich der Hospitalisation im Kantonsspital St. Gallen vom Dezember 2015 mit einer maximal 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei nicht mit den zu erhebenden Befunden am Bewegungsapparat vereinbar. Sicher ab Februar 2015 bestehe aus rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit im oben genannten Ausmass. Aus somatischer rheumatologischer Sicht würden die Observationsbefunde diagnostisch und insbesondere zur Beurteilung der theoretischen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wenig Zusätzliches beitragen. Auch ohne Observation wäre gutachterlich auf Grund der zur Verfügung stehenden objektiven Befunde keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten mehr bestätigt worden (IV-act. 141-34).

5.6 Dr. G.____ befand in der Stellungnahme vom 20. September 2016 das Gutachten als umfassend und in formeller Hinsicht mängelfrei. Die Aktenlage sei sorgfältig aufgearbeitet. Die Ableitung der Diagnosen und die sich daraus ergebenden Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit - auch im gesamten Verlauf - seien widerspruchsfrei, schlüssig und nachvollziehbar begründet. Die Auseinandersetzung mit den früheren ärztlichen Einschätzungen sei differenziert und unter sorgfältiger Prüfung der Informationen und Einbezug der Erkenntnisse aus der gesamten Aktenlage respektive aller Informationsquellen erfolgt. Die für die Rechtsanwendung wichtige Auseinandersetzung mit den "Indikatoren" sei schlüssig und umfassend gemacht. Somit könne auf das Gutachten abgestellt werden (IV-act. 143-2).

5.7 Dagegen vermögen die von der Beschwerdeführerin eingereichten Arztberichte keine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands zu belegen, wie dies von ihr geltend gemacht wird. So führte Dr. G.____ mit Bezug auf die vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eingereichten

Berichte in ihrer Stellungnahme vom 29. März 2017 nachvollziehbar aus, das Arztzeugnis von Dr. H. ___ vom 29. Dezember 2016 enthalte zwar v.a. betreffend die urologischen und kardialen Diagnosen therapiebedürftige Erkrankungen. Ein versicherungsmedizinisch relevantes Leiden, welches eine längerdauernde Erwerbsunfähigkeit nach sich ziehen würde, lasse sich zum heutigen Zeitpunkt daraus aber nicht ableiten. In den Berichten vom 22. Dezember 2016 habe Dr. T. ___, Kardiologie FMH, nach umfangreichen Abklärungen der neu aufgetretenen Brustschmerzen die Diagnose eines atypischen Thoraxschmerzes gestellt, wahrscheinlich costovertebral. Somit seien die Schmerzen auf eine skelettale und nicht eine kardiale Ursache zurückzuführen. Auf Grund der im Coro-CT festgestellten symptomatischen Plaque im Bereich des prox. RIVA empfehle der Kardiologe nebst einer Zigarettenkarenz eine Primärprophylaxe mit einem Thrombozytenaggregationshemmer und Lipidsenker. Der Befund ziehe ansonsten keine weiteren Konsequenzen nach sich. Insbesondere liege kein invalidisierendes kardiales Leiden vor. Zum Bericht von Dr. med. U. ___, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt Dr. G. ___ fest, jene stelle die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, ggw. mittelgradige Episode. Diese Diagnose stehe in Übereinstimmung mit den früheren Berichten der behandelnden Psychiater (2010 Kurzhospitalisation im PZ, Krisenintervention, und der Klinik V. ___ und 2014 stationärer Aufenthalt in der PK S. ___). Die psychiatrische Diagnose sei also schon zum Zeitpunkt der Begutachtung bekannt gewesen und bei der gutachterlichen Beurteilung mitberücksichtigt worden. Die behandelnde Psychiaterin könne die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehen. Dabei handle es sich um eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts. Die unterschiedliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei darauf zurückzuführen, dass einem behandelnden Arzt grundsätzlich eine andere Rolle zukomme als einem Gutachter. Um den Patienten eine optimale Therapie anbieten zu können, müsse der Behandler vom biopsychosozialen Modell ausgehen. Ein Gutachter sei demgegenüber dazu angehalten, versicherungsmedizinische Aspekte zu berücksichtigen und in diesem Rahmen die psychosozialen Belastungsfaktoren ("IV-fremd") entsprechend zu werten. Anlässlich der gutachterlichen Exploration habe die Versicherte selbst über nicht unbeträchtliche psychosoziale Belastungsfaktoren berichtet. Auch aus den früheren Berichten betreffend die psychiatrischen Hospitalisationen gehe hervor, dass es jeweils im Rahmen psychosozialer Belastungen zu den Klinikaufenthalten gekommen sei. Zudem weise das Bundesgericht nun explizit darauf hin, dass der Konsistenzprüfung zwischen den medizinisch geltend gemachten Einschränkungen und Aktivitäten ausserhalb der beruflichen Tätigkeiten ein hoher Stellenwert zukomme. Deshalb stehe anlässlich der Begutachtung die fehlende Konsistenz zwischen der Beschwerdedarstellung, der Verhaltensbeobachtung und dem objektiven klinischen Befund inklusive Validierungstest mit deutlichen Hinweisen für eine Beschwerdeverdeutlichung im Vordergrund der gutachterlichen Argumentation. Auf Grund dieser erheblichen Diskrepanzen habe der Gutachter zum Zeitpunkt der Begutachtung keine ICD-10-konforme Diagnose stellen können, insbesondere nicht diejenige der Depression. Auf Grund der Aktenlage habe er aber die Möglichkeit eingeräumt, dass früher eine depressive Episode respektive eine depressive Anpassungsstörung oder akute Belastungsreaktion vorgelegen haben könnte. Eine chronifizierte depressive Entwicklung habe er aber nicht feststellen können. Hierzu passe auch die anhin suboptimale Therapieadhärenz, wie sie aus der Aktenlage hervorgehe. In allen früheren Berichten werde jeweils festgehalten, dass die Beschwerdeführerin die Klinik auf eigenen Wunsch verlassen habe. Auch die Hospitalisation in der PK S. ___ 2014 sei "aus therapeutischer Sicht verfrüht" beendet

worden. Zwischen den Hospitalisationen habe sich die Beschwerdeführerin gemäss Aktenlage sicher bis 2014 nicht in einer regelmässigen psychiatrischen Behandlung befunden. Diese finde gemäss der behandelnden Fachärztin "aktuell" in wöchentlichen Abständen statt. Diesbezüglich sei von einer Intensivierung der (- bis anhin ausschliesslich ambulanten und nicht wie früher auch stationären -) Therapie auszu-gehen. Als Grund werde im Schreiben eine "phasenweise Verschlechterung des Gesamtzustandes mit u.a. schwerer depressiver Entwicklung" aufgeführt. Dem Schreiben liessen sich keine präzisen zeitlichen Angaben entnehmen, so dass aus den Angaben kein Krankheitsverlauf hervorgehe. Zudem sei unklar, ob nun "phasenweise Verschlechterung" oder die im Bericht an anderer Stelle erwähnte "Chronifizierung" vorliege. Die Formulierung "Verschlechterung" des Gesamtzustandes werde nicht durch neue medizinische Befunde begründet. Zusammenfassend lasse sich dem Bericht nicht entnehmen, dass und konkret in welcher Form seit der Begutachtung eine signifikante Verschlechterung eingetreten sei. Zusammenfassend belegten die Angaben in den neu eingereichten Berichten (vgl. auch Austrittsbericht der Klinik für Urologie des KSSG vom 2.02.2017) zwar das Vorliegen therapiebedürftiger Erkrankungen, aber nicht eines versicherungsmedizinisch relevanten Leidens mit länger dauernder Erwerbsunfähigkeit. Insgesamt lasse sich ihnen daher keine Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der Begutachtung entnehmen (IV-act. 161-3f). Diese Ausführungen erscheinen schlüssig und nachvollziehbar, weshalb ihnen gefolgt werden kann.

E. 6

6.1 Gestützt auf die gutachterliche Beurteilung ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand und die Ressourcen der Beschwerdeführerin ab Februar 2015 verbessert haben und die Beschwerdeführerin seither in leidensadaptierten Tätigkeiten über eine Arbeitsfähigkeit von 100% verfügt. 6.2 Hinsichtlich der Ermittlung des Invaliditätsgrads (Art. 16 ATSG) kann die konkrete Bestimmung der Vergleichseinkommen offen bleiben. Die Beschwerdegegnerin ging bei der Berechnung des Invaliditätsgrads in der Verfügung vom 23. Oktober 2003 von einem zumutbaren Erwerbseinkommen ohne Behinderung (Valideneinkommen) von Fr. 42'000.-- pro Jahr aus (vgl. IV-act. 20). Vergleicht man dieses - wie auch dasjenige gemäss IK-Auszug für das Jahr 2000 von Fr. 44'940.-- (vgl. IV-act. 5-1) - mit den statistischen Medianlöhnen für Hilfsarbeiterinnen im Jahr 2000 von Fr. 45'981.-- (vgl. Die Schweizerische Lohnstrukturerhebung 2000, Bundesamt für Statistik: Wird der monatliche Durchschnittslohn für Frauen mit Anforderungsniveau 4 von Fr. 3'658.-- umgerechnet auf ein Jahr, ergibt dies ein Einkommen von Fr. 43'896.-- [Fr. 3'658.-- x 12] bzw. angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit im Jahr 2000 von 41.9 Stunden ein Jahreseinkommen von Fr. 45'981.-- [Fr. 43'896.-- : 40 x 41.9]), erzielte die Beschwerdeführerin vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ein eher unterdurchschnittliches Einkommen. Selbst wenn somit zu ihren Gunsten ein Prozentvergleich vorgenommen würde (siehe zum Prozentvergleich etwa Urteil des Bundesgerichts vom 6. April 2016, 8C_628/2015, E. 5.3.1 mit Hinweisen), resultierte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad mehr. Zu beurteilen bleibt die Vornahme eines Tabellenlohnabzugs (BGE 126 V 75). Mit Blick darauf, dass der Beschwerdeführerin die Restarbeitsfähigkeit gemäss gutachterlicher Beurteilung in körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeiten noch zumutbar ist (vgl. IV-act. 141-34), sind lohnwirksame Nachteile bei der Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt infolge der verbliebenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht ersichtlich. Da die

Beschwerdeführerin zwischenzeitlich wieder teilweise erwerbstätig war, dürfte auch die zuvor längere Zeit bestehende Abwesenheit vom Arbeitsmarkt nicht lohnwirksam ins Gewicht fallen. Damit sind keine Gründe für die Gewährung eines sogenannten Leidensabzugs ersichtlich und ein rentenbegründender Invaliditätsgrad ist zu verneinen.

E. 7

7.1 Bezüglich des Einstellungszeitpunkts bestreitet die Beschwerdeführerin, die ihr obliegende Meldepflicht verletzt zu haben (IV 2017/234: act. G 6). Dagegen beantragt die Beschwerdegegnerin sogar die Prüfung der Frage, ob der Anpassungszeitpunkt vorzuverlegen sei, da aus den neuen Akten hervorgehe, welche Arbeitseinsätze die Beschwerdeführerin bei den J. ___ geleistet habe und dass sie regelmässig W. ___ aufsuche (IV 2017/234: act. G 11).

7.2 Die berechnete Person oder ihr gesetzlicher Vertreter sowie Behörden und Dritte, denen die Leistung zukommt, haben jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich u.a. eine solche des Gesundheitszustands, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit sowie der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse der versicherten Person unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (Art. 77 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Während die Rechtsprechung des Bundesgerichts während längerer Zeit für eine rückwirkende Rentenaufhebung oder -herabsetzung verlangt hatte, dass die Verletzung der Meldepflicht für den unrechtmässigen Leistungsbezug kausal war (BGE 142 V 261 E. 3.2.1), ist diese Voraussetzung mit der Änderung von Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV am 1. Januar 2015 dahingefallen. Die Frage, ob diese neue Bestimmung nach intertemporalrechtlichen Grundsätzen auch auf vor dem 1. Januar 2015 begangene Meldepflichtverletzungen Anwendung findet, hat das Bundesgericht im Urteil vom 10. März 2017, 8C_813/2016, E. 5, offen gelassen. Auch im vorliegend zu beurteilenden Fall kann diese Frage unbeantwortet bleiben.

7.3 Vorliegend wurde erst im Rahmen des gegen die Beschwerdeführerin erhobenen Strafverfahrens eine Zusammenstellung der von ihr für die J. ___ geleisteten Arbeitszeiten zur Kenntnis gebracht. Daraus geht hervor, dass die Beschwerdeführerin bereits seit Oktober 2011 für verschiedene Messen während mehreren aufeinander folgenden Tagen und Wochen Arbeitseinsätze leistete und dafür folgende Bruttolöhne verdiente: im Jahr 2011 Fr. 2'599.--, im 2012 Fr. 4'557.80, im 2013 Fr. 5'556.50, im 2014 Fr. 6'487.50 und im Jahr 2015 Fr. 2'499.-- (IV 2017/234: act. G 11.2). Damit bewegte sich der unbestritten nicht gemeldete neu erzielte Verdienst in einer Höhe zwischen Fr. 2'499.- und Fr. 6'487.50 im Jahr, was von vornherein nicht irrelevant gewesen war. Nach Art. 31 Abs. 1 IVG wird die Rente revidiert, wenn eine rentenberechtigte Person neu ein Erwerbseinkommen erzielen oder ein bestehendes Erwerbseinkommen erhöhen kann, sofern die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt. War die versicherte Person in der Lage, eine entsprechende Erwerbstätigkeit auszuüben, konnte damit auch eine Verbesserung des Gesundheitszustandes als ausgewiesen gelten. Die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin ab Oktober 2011 einer mehrtägigen Tätigkeit im Reinigungsdienst nachgehen konnte, wofür ihr ein marktgerechter Stundenlohn ausbezahlt wurde, gilt als gewichtiges Indiz für eine leistungsrelevant verbesserte Erwerbsfähigkeit. Vor diesem Hintergrund kann ihr der Vorwurf, die Meldepflicht verletzt zu haben, nicht erspart bleiben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. März 2017, 8C_813/2016, E. 5). Zwar erreichen die erzielten Einkommen die Erheblichkeitsschwelle von Art. 31 Abs. 1 IVG, für sich allein führen sie aber noch nicht dazu, dass kein rentenbegründender IV-Grad mehr vorhanden wäre. Gleichzeitig ist auch der medizinische Sachverhalt relevant. Die medizinischen Akten belegen für den Zeitraum ab Oktober 2011 zumindest phasenweise

nachvollziehbare Arbeitsunfähigkeiten. So bestätigte der psychiatrische Gutachter, dass zwischen Oktober 2010 bis August 2011 wahrscheinlich eine depressive Episode erheblichen Ausmasses vorgelegen habe (IV-act. 141-27, Erwägung 5.4 vorstehend). Im Jahr 2014 fand ein weiterer stationärer Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik S. ___ statt (vgl. Stellungnahme von Dr. G. ___, IV-act. 161-4). Die massgebliche Verbesserung ist gemäss den medizinischen Akten bzw. den gutachterlichen Angaben im Februar 2015 ausgewiesen, weswegen die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch zu Recht per Ende Februar 2015 aufgehoben hat.

E. 8

8.1 Zu prüfen bleibt die am 24. Mai 2017 verfügte Rückerstattung für die ab 1. März 2015 bis 30. September 2015 ausgerichteten Rentenleistungen im Betrag von insgesamt Fr. 17'241.-- (IV-act. 164). Die Beschwerdeführerin hat gegen die Rückerstattung und den Rückerstattungsbetrag an sich keine Rügen erhoben. 8.2 Gemäss Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 3 ATSG). 8.3 Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist unter der Wendung "nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat" (Art. 25 Abs. 2 ATSG) der Zeitpunkt zu verstehen, in dem die Verwaltung bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen, oder mit anderen Worten, in dem sich der Versicherungsträger hätte Rechenschaft geben müssen über Grundsatz, Ausmass und Adressat des Rückforderungsanspruchs. Die Voraussetzungen für eine Rückforderung müssen demnach gegeben sein und der Rückforderungsanspruch muss feststehen. Das setzt nach der Praxis des Bundesgerichts u.a. voraus, dass über die "Unrechtmässigkeit des Leistungsbezugs rechtmässig" verfügt bzw. - im Beschwerdefall - gerichtlich entschieden worden ist. Das Bundesgericht hat wiederholt entschieden, es sei nicht bundesrechtswidrig, zuverlässige Kenntnis von der Rechtswidrigkeit des Leistungsbezugs erst nach Eintritt der Rechtskraft der Rentenaufhebung anzunehmen (siehe zum Ganzen das Urteil des Bundesgerichts vom 23. März 2015, 8C_642/2014, E. 3.2 mit zahlreichen Hinweisen). 8.4 Im vorliegenden Fall ist die relative Verwirkungsfrist nach der Praxis des Bundesgerichts offensichtlich gewahrt, nachdem sie auf Grund der noch nicht rechtskräftigen Aufhebungsverfügung noch gar nicht zu laufen begonnen hat. Selbst wenn davon abweichend betreffend den Fristenbeginn auf die Kenntnisnahme des bidisziplinären Gutachtens abgestellt würde (Datum Posteingang IV-Stelle: 26. August 2016, IV-act. 142), ist die einjährige Frist vorliegend gewahrt worden. Mit Blick auf die (absolute) Verwirkungsfrist kann offen bleiben, ob vorliegend strafrechtliche Verjährungsfristen von Bedeutung sind (siehe hierzu Art. 25 Abs. 2 Satz 2 ATSG), da bereits die kürzere fünfjährige (absolute) Verwirkungsfrist gemäss Art. 25 Abs. 2 Satz 1 ATSG gewahrt wurde. 8.5 Demnach hat die Beschwerdeführerin die im Zeitraum vom 1. März 2015 bis 30. September 2015 unrechtmässig bezogenen Rentenleistungen im Betrag von insgesamt Fr. 17'241.-- der Beschwerdegegnerin zurückzuerstatten.

E. 9

9.1 Schliesslich ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren zu prüfen. 9.2 Gemäss Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV; SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Falls es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Beim Anspruch gemäss Art. 29 Abs. 3 BV handelt es sich um einen "eigentlichen Pfeiler des Rechtsstaates" (BGE 132 I 214 E. 8.2). 9.3 Der gesuchstellenden Person wird im Sozialversicherungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung sind (in Analogie zum gerichtlichen Verfahren) die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit und die Erforderlichkeit der Vertretung (vgl. BBl 1999 4595). Den höheren Anforderungen im Verwaltungsverfahren soll insofern Rechnung getragen werden, als die Erforderlichkeit der Vertretung eingehend zu prüfen ist. Dabei wird auf die Schwierigkeit des Falles und auf die Verfahrensphase abgestellt (BBl 1999 4595; vgl. auch BGE 132 V 201; Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2009, 9C_816/2008, E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin wies das Gesuch wegen fehlender Notwendigkeit und gegebener Aussichtslosigkeit ab (IV-act. 171). Demgegenüber unbestrittenermassen erfüllt ist die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit (vgl. IV 2017/342: act. G 2). 9.4 Ob eine unentgeltliche Rechtsverteidigung sachlich notwendig ist, beurteilt sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalles. Die Rechtsnatur des Verfahrens ist ohne Belang. Grundsätzlich fällt die unentgeltliche Rechtsverteidigung für jedes staatliche Verfahren in Betracht, in das die gesuchstellende Person einbezogen wird oder das zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist (BGE 128 I 227 E. 2.3 mit Hinweisen). 9.5 Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung im Vorbescheidverfahren wird in der neueren bundesgerichtlichen Rechtsprechung namentlich mit Blick darauf, dass die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit (BGE 136 V 376) zu ermitteln haben (Art. 43 ATSG), nur zurückhaltend bejaht. Es müssen sich danach schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen, und eine Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) muss ausser Betracht fallen (BGE 132 V 201 E. 4.1 in fine; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2012, 9C_878/2012, E. 3.6 und vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 2.2, je mit Hinweis darauf, dass die IV-Stellen unter Umständen auf soziale Einrichtungen hinzuweisen haben, die fachkundige Unterstützung im Verwaltungsverfahren bieten [würden], und darauf aufmerksam zu machen haben, bei diesen ein entsprechendes Gesuch zu stellen). Insbesondere vermag nach dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung selbst die hohe Bedeutung medizinischer Gutachten für sich allein genommen die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung nicht zu begründen. Es bedarf vielmehr weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig erscheinen lassen (Urteile des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2013, 9C_692/2013, E. 4.2 und vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 5.2 mit Hinweisen). Von Bedeutung ist auch die Fähigkeit der versicherten Person, sich im Verfahren zurechtzufinden (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 2.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 10.1

Somit ist zu prüfen, ob eine unentgeltliche Rechtsverteidigung im zu beurteilenden Verwaltungsverfahren auf Grund der Verhältnisse erforderlich war. Unbestritten blieb, dass die Beschwerdeführerin über keine Rechtskenntnisse verfügt.

E. 10.2

Vorliegend fällt ins Gewicht, dass es im fraglichen Verwaltungsverfahren um ein Revisionsverfahren ging, bei dem eine Aufhebung der bisherigen Rentenleistungen der Invalidenversicherung und damit ein Verlust der (formell rechtskräftig zugesprochenen) finanziellen Existenzgrundlage drohte. Das angehobene Revisionsverfahren greift damit besonders stark in die Rechtsposition der Beschwerdeführerin ein. Zu beurteilen ist kein Gesuch um die Ausrichtung einer Versicherungsleistung. Im Vergleich zum gesamten sozialversicherungsrechtlichen Leistungsspektrum geht es zudem vorliegend um die wohl bedeutendste Leistung, nämlich die langfristige finanzielle Ersatzleistung für einen krankheitsbedingten Verlust der Erwerbsfähigkeit. Ein weniger schwerer Eingriff in die Rechtsposition einer versicherten Person als die Herabsetzung bzw. Aufhebung einer Rentenleistung und der damit verbundene Entzug der finanziellen Existenzgrundlage tritt im Sozialversicherungsrecht kaum auf. Allein schon angesichts der besonderen Schwere des drohenden Eingriffs in die Rechtsposition ist die sachliche Notwendigkeit gemäss Art. 37 Abs. 4 ATSG vorliegend zu bejahen, ohne dass es darauf ankommt, ob der Fall besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten stellt (vgl. JÖRG PAUL MÜLLER/MARKUS SCHEFER, Grundrechte in der Schweiz, 4. Auflage, Bern 2008, aufgeführte Rechtsprechung auf S. 904 mit Hinweisen; siehe auch der Art. 37 Abs. 4 ATSG zugrunde liegende BGE 125 V 36 E. 4b sowie BGE 130 I 180 E. 2.2).

E. 10.3

Selbst wenn im Übrigen nicht von einem besonders starken, sondern einem weniger schweren Eingriff ausgegangen würde, so wäre zu beachten, dass vorliegend besondere tatsächliche und rechtliche Schwierigkeiten bestehen, die eine Rechtsverteidigung erforderlich machten. 10.3.1 Aus medizinischer Sicht war ein mehrjähriges Geschehen mit psychiatrischen Hospitalisationen und früheren z.T. schweren bzw. mittelschweren depressiven Episoden zu beurteilen. 10.3.2 Schliesslich stellen sich schwierige rechtliche Fragen insofern, als die gemäss dem neuen Gutachten nicht mehr bestehenden psychiatrischen Diagnosen offensichtliches Potential für eine juristisch anspruchsvolle Auseinandersetzung darüber ergeben, ob auf das Gutachten abgestellt werden kann oder die früher diagnostizierte Krankheit nicht auch weiterhin eine relevante Arbeitsunfähigkeit begründet. Hier ist eine differenzierte Betrachtungsweise jedenfalls erforderlich (vgl. auch Urteil des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/363). Ferner bedurfte es vorliegend einer anforderungsreichen Prüfung der Observationsergebnisse bzw. deren Aussagekraft und ihrem Verhältnis zu den medizinischen Grundlagen. 10.3.3 Im Licht dieser Umstände ist von einer medizinisch sowie rechtlich anspruchsvollen Angelegenheit auszugehen, die eine rechtliche Vertretung als erforderlich erscheinen lässt. Im Übrigen ist die Erforderlichkeit vorliegend umso mehr zu bejahen, als sich die Beschwerdeführerin auf Grund der Observation mit dem schweren Vorwurf eines strafrechtlich relevanten Verhaltens konfrontiert sah. Die Beschwerdeführerin muss im Rahmen eines fairen Verfahrens die Möglichkeit haben, den von der Beschwerdegegnerin im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren erhobenen Verdacht in seiner Tragweite erfassen, überprüfen und dagegen wirksam Stellung nehmen zu können (vgl. IV 2010/363 E. 5.4.3).

E. 10.4

Zusammenfassend ist mit Blick auf die Erforderlichkeit der Vertretung festzuhalten, dass der zu beurteilende Sachverhalt sowohl in medizinischer wie auch rechtlicher Hinsicht eine erhebliche Komplexität aufweist.

E. 10.5

10.5.1 Damit verbleibt die Prüfung der Voraussetzung der fehlenden Aussichtslosigkeit. Prozessbegehren sind als aussichtslos anzusehen, wenn die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren, so dass eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, bei vernünftiger Überlegung von einem Prozess absehen würde (BGE 129 I 135 E. 2.3.1). Im Sozialversicherungsrecht wird angesichts der Komplexität der Fragestellungen eine solche Aussichtslosigkeit nur zurückhaltend anzunehmen sein (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Zürich 2015, Art. 61 N 182). 10.5.2 Im vorliegenden Verwaltungsverfahren wurde durch die Observation bzw. das Gesprächsprotokoll mit der Beschwerdegegnerin vom 16. September 2015 zwar ein täuschendes Verhalten nachgewiesen. Dennoch war unklar, wie die Observationsergebnisse bei allfälliger Verwertung zu würdigen waren und v.a. auch, wie die medizinischen Berichte zu würdigen waren. Angesichts dieser offenen Fragestellung kann nicht von Aussichtslosigkeit ausgegangen werden.

E. 10.6

Nachdem es sich auf Grund des Gesagten nicht um einen einfachen Durchschnittsfall handelt und weder der Sohn P.____ noch der Ex-Ehemann der Beschwerdeführerin über ausgewiesene juristische Kenntnisse verfügen, kann dahingestellt bleiben, ob die Beschwerdeführerin mit den besagten Familienmitgliedern weiterhin in Kontakt steht oder nicht - wie es der Rechtsvertreter geltend macht (vgl. IV 2017/342; act. G 1). Vielmehr erschien bei den hier vorhandenen Umständen eine juristische Unterstützung bereits im Verwaltungsverfahren notwendig.

E. 10.7

Damit ist festzuhalten, dass auf Grund der medizinischen und rechtlichen Würdigung der ärztlichen Berichte und des Observationsmaterials besondere tatsächliche und rechtliche Schwierigkeiten bestehen, welche das hängige Vorbescheidverfahren vom "normalen Durchschnittsfall" unterscheidet und eine Rechtsverbeiständung erforderlich machten. Insgesamt waren deshalb die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren erfüllt.

E. 11.1

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gegen die Einstellungsverfügung vom 18. Mai 2017 (IV 2017/234) abzuweisen.

E. 11.2

Die Beschwerde gegen die Rückforderungsverfügung vom 24. Mai 2017 (IV 2017/246) ist ebenfalls abzuweisen.

E. 11.3

Demgegenüber ist die Beschwerde gegen die Verfügung betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren vom 30. Juni 2017 (IV 2017/342) gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das

Verwaltungsverfahren ab Datum des Vorbescheids zu bewilligen und Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter ist zum unentgeltlichen Vertreter zu ernennen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 11.4

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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- erscheint für die beiden Beschwerdeverfahren IV 2017/234 und IV 2017/246 als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten dieser beiden Verfahren in der Höhe von Fr. 800.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

E. 11.5

Im Beschwerdeverfahren IV 2017/342 betreffend unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Da es sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit betreffend "IV-Leistungen" handelt, findet die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1bis IVG keine Anwendung (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270, E. 6.4).

E. 11.6

Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin für die Verfahren IV 2017/234 und IV 2017/246. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach 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. 30bis HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin reichte am 9. Oktober 2018 eine Kostennote für alle drei Beschwerdeverfahren (IV 2017/234, IV 2017/246 und IV 2017/342) in Höhe von insgesamt Fr. 8'494.25 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) ein (IV 2017/234: act. G 16). Eine Zuteilung auf die insgesamt drei Beschwerdeverfahren für die Unterteilung nach Obsiegen und Unterliegen geht daraus allerdings nicht hervor. Mit Blick auf die in vergleichbaren einzelnen Rentenfällen üblicherweise bezahlte Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- erscheint der geltend gemachte Aufwand als übersetzt. In der Verwaltungsrechtspflege sind sodann keine Entschädigung nach Stunden, sondern Pauschalen vorgesehen. Der Bedeutung und der Schwierigkeit der Streitsache angemessen erscheint unter Berücksichtigung des zu beurteilenden mehrjährigen Verlaufs, des Observationsmaterials und der zwei Beschwerdeverfahren - bei denen es sich jedoch um dasselbe Aktenmaterial und einen engen gegenseitigen Bezug handelt - eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 5'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

E. 11.7

Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen

Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

E. 11.8

Dem Prozessausgang entsprechend steht der Beschwerdeführerin im Verfahren IV 2017/342 eine Parteientschädigung zu. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf die eingeschränkte Streitfrage und die Bemühungen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Im Verfahren IV 2017/234 betreffend Renteneinstellung wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Im Verfahren IV 2017/246 betreffend Rückforderung wird die Beschwerde ebenfalls abgewiesen. 3. Im Verfahren IV 2017/342 wird die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 30. Juni 2017 gutgeheissen. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Vorbescheidverfahren bewilligt und Rechtsanwalt Adrian Fiechter wird zum unentgeltlichen Vertreter ernannt. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 4. In den Verfahren IV 2017/234 und IV 2017/246 wird die Beschwerdeführerin infolge unentgeltlicher Rechtspflege von der Bezahlung der Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 800.-- befreit. 5. Im Verfahren IV 2017/342 werden keine Gerichtskosten erhoben. 6. In den Verfahren IV 2017/234 und IV 2017/246 entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). 7. Im Verfahren IV 2017/342 hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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