

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/148 vom 7. Juni 2022**

Sg Versicherungsgericht, 2022-06-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2021\\_148](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2021_148)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/148 du 7 juin 2022

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/148 del 7 giugno 2022

## **Regeste**

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV. Rückwirkende Aufhebung einer Invalidenrente nach rechtskräftiger Verurteilung des Versicherten wegen gewerbmässigen Betruges (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juni 2022, IV 2021/148).

## **Volltext**

Entscheid vom 7. Juni 2022 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrer-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2021/148 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Tomas Kempf, Schlegel Kempf Rechtsanwälte, Webernstrasse 5, 8610 Uster, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rentenrevision (rückwirkende Einstellung) Sachverhalt A.\_\_\_\_ meldete sich im Dezember 1996 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Er gab an, er habe eine Ausbildung zum Automechaniker absolviert und anschliessend als Pneumonteur gearbeitet. Am 29. Februar 1996 sei bei der Montage und beim Auswuchten eines Reifens die Felge auf der Maschine explodiert (IV-act. 4). Die Rehabilitationsklinik B.\_\_\_\_ berichtete im Januar 1997 (IV-act. 6), der Versicherte habe am 29. Februar 1996 ein „schwerstes“ offenes Schädel- und Gesichtstrauma erlitten. Seither leide er an chronisch rezidivierenden „heftigen“ Kopfschmerzen, an einem Drehschwindel, an einer ausgeprägten Gedächtnisstörung, an einem stark verminderten Visus des rechten Auges, an einem Neglect nach rechts, an einer Gesichtsfeldeinschränkung nach rechts, an einem Verlust des Hunger-, Sättigungs- und Durstgefühls, an einer „schwersten“ Störung der Geruchs- und Geschmacksempfindung, an Schmerzen im Oberschenkel bei einer Gehstrecke von 300 Metern sowie an Schmerzen im Unter- und Oberkieferbereich. Angesichts der schweren Hirnleistungsstörungen erscheine die Wiedereingliederung in den Beruf als unmöglich. Mittel- oder langfristig dürfte die Unterbringung in einer geschützten Werkstatt sinnvoll sein. Kurzfristig bestehe das Ziel nur darin, den Versicherten nach Hause entlassen zu können. Im Juli 1997 notierte ein Arzt des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD), der Versicherte werde gemäss dem Bericht der Rehabilitationsklinik B.\_\_\_\_ noch für längere Zeit vollständig arbeitsunfähig sein, weshalb ihm eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent zuzusprechen sei (IV-act. 11). Mit einer Verfügung vom 8. Dezember 1997 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Februar 1997 eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent zu (IV-act. 21). In einem Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs gab der Versicherte im März 2006 an, sein Gesundheitszustand sei unverändert geblieben (IV-act. 35). Der Allgemeinmediziner Dr. med. C.\_\_\_\_ bestätigte im März 2006, dass sich der Gesundheitszustand des

Versicherten nicht verändert habe (IV-act. 37). Im Juni 2006 teilte die obligatorische Unfallversicherung der IV-Stelle mit, dass sie plane, den Versicherten polydisziplinär begutachten zu lassen (IV-act. 40). Der entsprechende Auftrag wurde erst im September 2007 erteilt (IV-act. 50). Am 3. Juni 2008 erstattete die MEDAS Ostschweiz das von der Unfallversicherung in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten (Fremdakten). Der psychiatrische Sachverständige hielt fest, die beschriebenen Symptome – Kopfschmerzen, Schwindel, Reizbarkeit, Störungen der Konzentration, des geistigen Leistungsvermögens, des Gedächtnisses und gelegentlich des Schlafes – passten zur in den Vorakten genannten Diagnose eines organischen Psychosyndroms nach einem Schädel-Hirn-Trauma. Aus psychiatrischer Sicht könne auch die Diagnose einer organischen Persönlichkeitsstörung („Frontalhirnsyndrom“) diskutiert werden. Die Überprüfung der auffälligen Veränderung des prämorbidem Verhaltens sei aufgrund der vom Versicherten präsentierten „Vergesslichkeit“ nicht möglich. Der Versicherte sei zu wenig kooperativ gewesen. Zudem fehlten klare Angaben zu seinen Alltagsaktivitäten. Während der Exploration habe sich der Versicherte als „schwerst mnestisch gestörter Mensch“ präsentiert. Die Präsentation sei nicht glaubhaft gewesen und habe den Verdacht auf eine Aggravation geweckt. Unter anderem sei es trotz des Status nach einem schweren Schädel-Hirn-Trauma unwahrscheinlich, dass der Versicherte zur eigenen Person, zeitlich, örtlich und situativ völlig desorientiert sein sollte. Seine Aussagen, sich nicht mehr an zwei im Jahr 2005 erlittene Unfälle erinnern zu können, hätten den Verdacht auf eine Aggravation oder gar Simulation verstärkt. Angesichts des präsentierten Zustandes wäre es ihm auf keinen Fall möglich, ein Motorfahrzeug zu lenken, was er aber nach eigenen Angaben nach wie vor tue. Das Verhalten des Versicherten müsse als „hochverdächtig aggraviert“ eingestuft werden. Der neurologische Sachverständige führte aus, aufgrund der klinischen Beobachtung sei zu vermuten, dass beim Versicherten zwar ein neuralgiformes und neuropathisches Schmerzsyndrom im ersten Trigeminusast rechts bestehe, dass jedoch sicherlich auch eine psychogene, somatoforme Überlagerung des Schmerzes vorliege. „Sehr eindrücklich auffällig“ sei gewesen, dass initial bei leichtesten Berührungen im Bereich der Stirn der Kopf schmerzhaft verzerrt weggezogen und massive Schmerzen angegeben worden seien. Unter Ablenkung habe die Stirn problemlos berührt und sogar Druck darauf ausgeübt werden können. Der Versicherte habe stärkste Drehschwindelsymptome beschrieben und sich massiv beeinträchtigt gezeigt. Ein Nystagmus habe sich aber nicht feststellen lassen. Von neurologischer Seite her hätten sich keine Hinweise auf eine periphere, eine zentrale oder eine cerebellär neurologische Symptomatik ergeben. Die lageabhängigen Schwindelattacken liessen sich neurologisch nicht erklären. Der neuropsychologische Sachverständige hielt fest, der Versicherte leide an einer mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörung und Belastbarkeitsminderung. Im Vordergrund stehe die verlangsamte Psychomotorik. Der Antrieb, das Informationsverarbeitungstempo, die Flexibilität und das Reaktionsvermögen seien erheblich verlangsamt. Im Bereich der Aufmerksamkeit und Konzentration seien die Befunde vor allem in quantitativer Hinsicht vermindert gewesen. Die Merkspanne sei unterdurchschnittlich gewesen. Bei den Lern- und Gedächtnisfunktionen hätten sich schwankende, leicht bis mittelgradig ausgeprägte Defizite gezeigt. Insgesamt habe sich der Zustand im Vergleich zu jenem vor zehn Jahren verbessert. Der oto-rhino-laryngologische Sachverständige führte aus, die Untersuchung sei erschwert gewesen. Der Versicherte habe bei den Gangprüfungen immer wieder eine Unsicherheit angegeben und die Augen verschlossen. Auch bei den übrigen Untersuchungen habe er nur eingeschränkt mitgearbeitet. Ein Nystagmus habe nicht

objektiviert werden können. Nach der Konsensbesprechung hielten die Sachverständigen fest, der Versicherte leide an einem Status nach einem offenen Schädel-Hirn- und Gesichtstrauma mit chronischen rechtsseitigen Kopfschmerzen, einer Trigeminus-Neuralgie rechts, einer Visusstörung rechts, einer Anosmie, einer mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörung und Belastbarkeitsminderung sowie einem Status nach einem organischen Psychosyndrom; zudem bestehe ein dringender Verdacht auf eine Aggravation. Aufgrund der aktuell noch mittelschwer ausgeprägten neuropsychologischen Problematik sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Versicherten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auszugehen. Aus neurologischer Sicht wäre der Versicherte zu 70 Prozent arbeitsfähig, aus oto-rhino-laryngologischer Sicht wäre er sogar uneingeschränkt arbeitsfähig. Aufgrund der doch deutlichen Beschwielung beider Hände sei von einer manuellen Beanspruchung auszugehen. Aus psychiatrischer Sicht dränge sich das Einholen einer objektiven Fremdanamnese auf, die solide Aufschlüsse über das Alltagsverhalten gebe. Aufgrund des präsentierten Verhaltens sei die Fahrtauglichkeit aufgehoben. Im September 2008 erhielt die IV-Stelle den anonymen Hinweis, der Versicherte betreibe einen Handel mit Occasionsfahrzeugen (IV-act. 63). Im Dezember 2009 notierte der RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_ (IV-act. 75), das Attest einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit stehe medizinisch auf sehr wackligen Füßen. Der neuropsychologische Sachverständige habe sich nicht mit der Frage einer Simulation oder Aggravation befasst, obwohl in allen anderen Untersuchungen eine deutliche Aggravationstendenz aufgefallen sei. Zudem habe der Versicherte angegeben, dass er „problemlos“ Autofahren könne. Im Februar 2010 beauftragte die IV-Stelle die E.\_\_\_\_ mit einer Observation des Versicherten (IV-act. 79). Diese überwachte den Versicherten an einzelnen Tagen im Frühjahr 2010 und berichtete am 26. April 2010 (IV-act. 86), der Versicherte habe jeweils von morgens bis abends in einer Autogarage gearbeitet. Er habe offensichtlich eine Führungsposition im Familienbetrieb wahrgenommen. Er habe den Betriebsablauf „organisiert, dirigiert und gemanagt“. Er sei „Schlüsselträger“. Er habe die Kundschaft empfangen, begrüsst und verabschiedet, mit ihr verhandelt, die Kontrollschilder montiert und demontiert, die Fahrzeuge „begutachtet“, Räderwechsel vorgenommen, Abgastests durchgeführt etc. Sichtbare Einschränkungen oder psychische Beeinträchtigungen hätten nicht beobachtet werden können. Der Versicherte habe stets sehr motiviert und engagiert, kontaktfreudig, gut aufgelegt, aufmerksam, beweglich und körperlich fit gewirkt. Mehrfach hätten ein wiederholtes, schnelles Kopfdrehen, ein Bücken und sofortiges Wiederaufrichten sowie Arbeiten in gebückter oder in stark nach vorne geneigter Körperhaltung festgestellt werden können. Der Versicherte sei täglich mehrmals als Lenker von verschiedenen Personenkraftwagen unterwegs gewesen. Der RAD-Arzt Dr. D.\_\_\_\_ notierte nach einer Einsicht in das Observationsmaterial (IV-act. 85), der Aggravationsverdacht habe sich erhärtet. Gestützt auf die Observationsergebnisse sei davon auszugehen, dass der Versicherte eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne jede Einschränkung ausführen könne. Im Oktober 2010 beauftragte die IV-Stelle die E.\_\_\_\_ mit einer weiteren Observation des Versicherten (IV-act. 95). Nachdem diese den Versicherten erneut an einzelnen Tagen überwacht hatte, berichtete sie am 6. November 2010 (IV-act. 101), der Versicherte sei nach wie vor jeweils von morgens bis abends in der Garage tätig gewesen. Der RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_ notierte im Dezember 2010, der Versicherte weise keine wesentlichen körperlichen oder geistigen Funktionseinschränkungen oder Verhaltensstörungen auf, die ihn bei einer leichten bis mittelschweren körperlichen Arbeit behindern würden (IV-act. 103). Am 11. Januar 2011 erhob die IV-Stelle eine Strafklage gegen den Versicherten, dessen J.\_\_\_\_ und K.\_\_\_\_

(IV-act. 105). Mit einer Verfügung vom 30. März 2012 stellte sie die IV-Rente vorsorglich per sofort ein (IV-act. 110). Mit einer Verfügung vom 31. Januar 2013 sistierte sie das Verwaltungsverfahren bis zum Abschluss der Sachverhaltsabklärung im Strafverfahren (IV-act. 129). Im April 2019 forderte die IV-Stelle die Strafakten an (IV-act. 174). Im Juni 2019 wurden die Akten ediert (IV-act. 178). Die IV-Stelle forderte den Versicherten auf, einen Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs auszufüllen. Im Juli 2019 erhielt sie den ausgefüllten Fragebogen zurück (IV-act. 194). Der Versicherte hatte angegeben, dass sich sein Gesundheitszustand seit dem Jahr 2006 verschlechtert habe. Er leide an einer Depression, an sehr viel Kopfschmerzen, an einem Schwindel und an einer Vergesslichkeit. Seit April 2016 finde er sich in Behandlung beim Psychiater Dr. med. G.\_\_\_\_. Zudem werde er nach wie vor vom Neurologen Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_ behandelt. Die Klinik I.\_\_\_\_ hatte am 4. August 2017 nach einer stationären Behandlung des Versicherten in der Zeit vom 16. Mai 2017 bis zum 22. Juni 2017 berichtet (IV-act. 195), dieser leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig schweren Episode, an sonstigen organischen Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns sowie an einer symptomatischen Epilepsie nach einem schweren Schädelhirntrauma und einem Status nach einer Serie mit tonisch-klonischen Krampfanfällen in den Jahren 2010 und 2013. Er sei vollständig arbeitsunfähig. Eine Tätigkeit mit einem reduzierten Pensum in einem geschützten Rahmen sei jedoch zu empfehlen. Am 18. Juli 2019 teilte Dr. G.\_\_\_\_ der IV-Stelle mit (IV-act. 203–1 ff.), der Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig schweren depressiven Episode sowie an sonstigen organischen Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns. In den Konsultationen zeigten sich jeweils eine bedrückte Stimmung, eine negativ getönte Befindlichkeit, eine Antriebsverminderung, eine Anhedonie, eine Interesselosigkeit und eine Affektlabilität. Der Versicherte leide an Gedächtnisstörungen. Er sei kraftlos, müde sowie psychophysisch erschöpft und er zeige psychovegetative Symptome wie ein Zittern und eine Agitiertheit. Phasenweise leide er unter Schlafstörungen, einer Impulsivität und einer Gereiztheit. Es bestehe ein sozialer Rückzug. Der Versicherte leide unter Zukunfts- und Existenzängsten, an einer Verbitterung und an einer Unzufriedenheit. Er sei nicht arbeitsfähig. Am 6. August 2019 wies Prof. Dr. H.\_\_\_\_ die IV-Stelle darauf hin (IV-act. 207–2), dass er nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit müsste wohl ein polydisziplinäres Gutachten mit Beteiligung eines Neurologen, eines Psychiaters und eines Neuropsychologen eingeholt werden. Den beigelegten Berichten von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ aus der Zeit ab Oktober 2007 liess sich entnehmen (IV-act. 207–3 ff.), dass dieser den Versicherten ab dem 15. Oktober 2007 behandelt hatte. Damals hatte der Verdacht auf symptomatische rezidivierende fokale Anfälle mit Schwindel und neuralgiformen Kopfschmerzen bestanden. Aufgrund des zeitlichen Zusammenhangs zwischen dem Unfall und dem Auftreten der Kopfschmerzen und aufgrund einer zur unfallbedingten intracerebralen Kontusionsblutung passenden, in einem aktuellen EEG ausgewiesenen ausgeprägten, rechts frontal gelegenen Funktionsstörung mit epilepsietypischen Potentialen war Prof. Dr. H.\_\_\_\_ von unfallkausalen epilepsieähnlichen Ereignissen ausgegangen, weshalb er eine antiepileptische Behandlung initiiert hatte. Im August 2009 hatte Prof. Dr. H.\_\_\_\_ gegenüber dem Vertrauensarzt der Unfallversicherung unter anderem festgehalten, der Versicherte sei fahrtauglich, da er nie einen generalisierten epileptischen Anfall erlitten habe und auch nicht unter einer erheblichen Orientierungsstörung leide. Im Mai 2010 hatte der Versicherte

einen epileptischen Krampfanfall erlitten; im Juni 2010 hatte sich weiterhin eine starke epileptogene Aktivität gezeigt, weshalb Prof. Dr. H.\_\_\_\_ die Fahruntüchtigkeit attestiert hatte. Ende Juni 2010 war es wegen einer mangelnden Medikamentencompliance nochmals zu einem generalisierten tonisch-klonischen Krampfanfall gekommen. Bei einer Verlaufsuntersuchung Ende August 2010 hatten keine epilepsietypischen Potentiale mehr festgestellt werden können. Im Juni 2012 hatte Prof. Dr. H.\_\_\_\_ dem Versicherten wieder die Fahrtüchtigkeit attestiert. Nachdem der Versicherte die Medikamente eigenmächtig abgesetzt hatte, hatte er im Dezember 2013 eine weitere Serie von tonisch-klonischen Krampfanfällen erlitten. Im Januar 2020 ging der IV-Stelle die Anklageschrift vom 31. Dezember 2019 zu (IV-act. 209). Der Staatsanwalt hatte unter anderem festgehalten, der Versicherte sei im März 2012 polizeilich observiert worden. Er sei an jenen Tagen stets auf dem Firmenareal präsent gewesen, habe die Garagentüre mit seinem Schlüssel geöffnet und geschlossen, Autos umparkiert, Kundenautos in die Werkstatt gefahren, ein Auto getestet und verschiedenen Kunden Occasionsfahrzeuge präsentiert, Probefahrten gemacht, Autos und Motoren begutachtet, viel telefoniert, an Fahrzeugen gearbeitet etc. Allein an einem Samstag habe er sechs Kundengespräche geführt. Eine Telefonüberwachung habe ergeben, dass sein K.\_\_\_\_ Käufe und Verkäufe regelmässig mit ihm abgesprochen habe, dass sein K.\_\_\_\_ ihm regelmässig Rapport erstattet habe, dass K.\_\_\_\_ verschiedentlich die Zustimmung für ein Geschäft beim Versicherten eingeholt habe, dass der Versicherte mit hohen Geldbeträgen jongliert habe, dass er gegenüber seiner Geliebten wiederholt von sehr langen Arbeitszeiten gesprochen und dass er einmal geltend gemacht habe: „Ich habe hier eine Autogarage zusammen mit K.\_\_\_\_. Wir kaufen und verkaufen Autos. Ich habe im Moment etwa 60, 70 Autos auf dem Platz ... Der Mensch muss arbeiten ... es geht nirgends ohne Arbeit ... Trotz des schweren Unfalls vor 16 Jahren habe ich eine sehr gute Memory“ (IV-act. 209–7). Die Telefonüberwachung habe überdies ergeben, dass der Versicherte „ausgiebig dem Nachtleben gefröhnt“ habe. Das Unternehmen sei im Juli 2006 von J.\_\_\_\_ und von K.\_\_\_\_ des Versicherten gegründet worden. Im Jahr 2008 sei J.\_\_\_\_ als Gesellschafter ausgeschieden. Erst im Jahr 2010 habe das Unternehmen erstmals „offiziell“ einen Angestellten gehabt. Ab Januar 2011 sei der Bruder als Arbeitnehmer angestellt worden, der bis Ende Mai 2009 in einem Vollpensum für einen anderen Betrieb tätig gewesen sei. In den Jahren 2006–2011 habe das Unternehmen Automobile für insgesamt 13,3 Millionen Franken verkauft. Vom Umsatz seien nur 10 Millionen Franken in der Buchhaltung angeführt; der übrige Umsatz sei nicht deklariert worden. Der Bruttogewinn habe sich auf 1,6 Millionen Franken respektive durchschnittlich auf 265'000 Franken pro Jahr belaufen. Zahlreiche Kundenbefragungen durch die Polizei hätten ergeben, dass der Versicherte grossmehrheitlich als Kontaktperson und Ansprechpartner aufgetreten sei. Berufsleute aus dem Fahrzeuggewerbe, mit denen er geschäftlich zu tun gehabt habe, hätten ihn als kompetent, professionell, fachlich versiert, gut vorbereitet, sicher, überzeugend, alle Preise und technischen Daten im Kopf habend, Vollblutverkäufer und Macher, ohne körperliche oder geistige Einschränkung, frisch, stark, geistig fit und kerngesund beschrieben. In einem am 25. Februar 2020 durchgeführten Standortgespräch mit einem Sachbearbeiter der IV-Stelle gab der Versicherte, soweit er sich überhaupt zu den Fragen äusserte, zusammenfassend an, er habe nur hier und da ein wenig K.\_\_\_\_ ausgeholfen (IV-act. 215). Mit einem Entscheid vom 16. Juni 2020 (vgl. IV-act. 230) sprach das zuständige Kreisgericht den Versicherten des gewerbsmässigen Betruges, des versuchten Betruges sowie der Urkundenfälschung schuldig. Es verurteilte ihn zu einer Freiheitsstrafe von 36 Monaten mit einem Vollzug von 18 Monaten und einem Aufschub der anderen 18

Monate mit einer Probezeit von vier Jahren. Mit einem Vorbescheid vom 18. Januar 2020 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 231), dass sie die rückwirkende Aufhebung der Rente per 30. Juni 2006 vorsehe. Zur Begründung führte sie an, es bestehe kein Zweifel daran, dass der Versicherte bei seinem Arbeitsunfall am 29. Februar 1996 schwer verletzt worden sei und dass er „auch heute noch vom Unfall gezeichnet“ sei. Allerdings bestehe auch kein Zweifel daran, dass sich sein Gesundheitszustand während einer länger dauernden Rehabilitationsphase kontinuierlich und wesentlich verbessert habe. Das Strafgericht habe in seinem Entscheid vom 16. Juni 2020 in einer überzeugenden Würdigung der Straftaten festgehalten, es sei erwiesen, dass der Versicherte vom Frühjahr 2006 bis zur Verhaftung in einer leitenden Stellung für das Occasionshandelsunternehmen tätig gewesen sei, gleichzeitig aber weiterhin Renten der Invaliden- und der Unfallversicherung bezogen habe. Die Observationsergebnisse und die Zeugenaussagen stünden den Angaben des Versicherten gegenüber den Ärzten diametral entgegen. Sie zeigten einen geschäftstüchtigen und agilen Mann. Das Verhalten des Versicherten sei mit den gegenüber den Ärzten und Versicherungen geschilderten Schmerzen und Einschränkungen nicht vereinbar. Zusammenfassend stehe mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten bis zum Frühjahr 2006 wesentlich verbessert habe. Der Versicherte habe diese Verbesserung nicht nur pflichtwidrig nicht gemeldet, sondern auch gezielt und – bis zur Observation – erfolgreich verschleiert. Das Täuschungsverhalten habe er bis dato aufrecht erhalten, weshalb eine rückwirkende Anpassung respektive Aufhebung der Rente gerechtfertigt sei. Dagegen liess der Versicherte am 4. März 2021 einwenden (IV-act. 238–1 ff.), die vorgesehene rückwirkende Rentenaufhebung sei nicht gerechtfertigt, weil kein Revisionsgrund vorliege, weil der Versicherte die Rente während mehr als 15 Jahren bezogen habe und weil die Rente nur ex nunc et pro futuro aufgehoben werden dürfe, da der Versicherte weder zu Unrecht Leistungen erwirkt noch eine Meldepflicht verletzt habe. Die Rentenzusprache sei nämlich wegen Kopfschmerzen, einer Vergesslichkeit „und ähnlichem“ erfolgt; diese Beschwerden bestünden nach wie vor. Mit einer Verfügung vom 16. Juni 2021 hob die IV-Stelle die Rente rückwirkend per 30. Juni 2006 auf (IV-act. 246). Am 18. August 2021 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 16. Juni 2021 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Feststellung, dass der Beschwerdeführer weiterhin einen Anspruch auf eine ganze Rente habe, sowie eventualiter die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur weiteren Abklärung. Zur Begründung führte er aus, die rückwirkende Rentenaufhebung sei nicht gerechtfertigt, weil kein Revisionsgrund vorliege, weil der Versicherte die Rente während mehr als 15 Jahren bezogen habe und weil die Rente nur ex nunc et pro futuro aufgehoben werden dürfe, da der Versicherte weder zu Unrecht Leistungen erwirkt noch eine Meldepflicht verletzt habe. Die Rentenzusprache sei nämlich wegen Kopfschmerzen, einer Vergesslichkeit „und ähnlichem“ erfolgt; diese Beschwerden bestünden nach wie vor. Das Gutachten der MEDAS Ostschweiz überzeuge nicht. Die Observationsergebnisse seien nicht verwertbar. Die Beschwerdegegnerin habe sich auf blosser Mutmassungen und falscher Annahmen gestützt. Der Beschwerdeführer habe seine Berufung gegen das Strafurteil nur deshalb zurückgezogen, weil er die Ungewissheit, die bereits ihre Spuren hinterlassen habe, nicht weiter ertragen könne. Er sei nach wie vor von seiner Unschuld überzeugt. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 10. November 2021 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, der

Beschwerdeführer erteile „bis zur Stunde“ Auskünfte zu seinem Gesundheitszustand, seiner Leistungsfähigkeit und seinen Einkommens- und Vermögensverhältnissen, die „nicht nur unpräzise sind, sondern weitab der Realität liegen“. Er habe sich im Jahr 2006 erfolgreich selbst eingegliedert und überwiegend wahrscheinlich ein Einkommen erzielt, das weit über jenem liege, das er vor dem Unfall erzielt habe. Mittlerweile sei er für sein Verhalten mit einer hohen Freiheitsstrafe belegt worden. Damit sei nachgewiesen, dass er der Beschwerdegegnerin gegenüber bewusst und „in gravierendem Ausmass“ falsche Auskünfte erteilt habe. Wie er nun dazu komme zu behaupten, er habe von seinen Pflichten und von der Tragweite seines Handelns nichts gewusst, sei in keiner Weise nachvollziehbar und erscheine als „ausserordentlich dreist“. Bezüglich des Verfahrensantrages um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege sei darauf hinzuweisen, dass die Prozessarmut anzuzweifeln sei, weil der Beschwerdeführer sicherlich noch über beträchtliches Kapital verfüge, das er aus dem formal K.\_\_\_\_, faktisch aber ihm gehörenden Unternehmen beziehen könnte, um die Prozesskosten zu bezahlen. Darüber hinaus sei von einem „missbräuchlichen Prozessieren“ auszugehen. Am 13. Januar 2022 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 14). Am 1. März 2022 liess der Beschwerdeführer an seinen Anträgen festhalten (act. G 15). Die Beschwerdegegnerin hielt am 7. April 2022 ebenfalls an ihrem Antrag fest (act. G 18).

Erwägungen Da sich der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens auf die Überprüfung der angefochtenen Verfügung vom 16. Juni 2021 auf deren Rechtmässigkeit beschränkt, muss sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen. Das im Jahr 2006 eröffnete Verwaltungsverfahren ist zunächst eindeutig ein Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG gewesen, was bedeutet, dass es sich um die Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung in den Jahren 1997–2006 beschränkt hat. Nachdem verschiedene „Ungereimtheiten“ aufgedeckt worden waren, hat zwar zusätzlich die Frage nach der Rechtmässigkeit der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 8. Dezember 1997 im Raum gestanden, aber die Sachverhaltsabklärungen der Beschwerdegegnerin (und auch der Staatsanwaltschaft, auf deren Ermittlungsergebnisse sich die Beschwerdegegnerin gestützt hat) haben sich auf die Zeit ab dem Jahr 2006 beschränkt, was bedeutet, dass sich das Verwaltungsverfahren weiterhin um die Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung gedreht hat und dass es folglich weiterhin ein Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG gewesen ist. Die angefochtene Verfügung vom 16. Juni 2021, mit der die Beschwerdegegnerin dieses Verwaltungsverfahren abgeschlossen hat, ist eindeutig eine Revisionsverfügung gewesen. Das ergibt sich sowohl aus dem Dispositiv, mit dem die Beschwerdegegnerin nicht etwa auf ihre ursprüngliche Rentenzusprache zurückgekommen ist, sondern vielmehr die laufende Rente aufgehoben hat, als auch aus der Begründung, in der unter anderem explizit festgehalten wird, die Beschwerdegegnerin sei nach wie vor davon überzeugt, der Beschwerdeführer sei nach seinem Unfall für längere Zeit vollständig arbeitsunfähig gewesen. In ihrer Beschwerdeantwort und auch in der Duplik hat die Beschwerdegegnerin diese Tatsache etwas relativiert, indem sie geltend gemacht hat, man hätte die Rente wohl auch ex tunc korrigieren können, aber sie hat zugleich weiterhin die Auffassung vertreten, die verfügte revisionsweise Rentenaufhebung sei rechtmässig gewesen. Ihre Ausführungen im Beschwerdeverfahren können also nicht eine Interpretation der Verfügung rechtfertigen, die vom Ergebnis der Auslegung der Verfügung selbst abweichen würde. Zu prüfen ist folglich, ob die Beschwerdegegnerin die am 8. Dezember 1997 zugesprochene Rente zu Recht revisionsweise per 30. Juni 2006 aufgehoben hat. Ändert sich der Invaliditätsgrad

eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente gemäss dem Art. 17 Abs. 1 ATSG für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Die Beantwortung der Frage, ob sich der massgebende Sachverhalt seit der ursprünglichen Rentenzusprache erheblich verändert hat, erfordert einen Vergleich zwischen dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Rentenzusprache und jenem im Zeitpunkt des Abschlusses des Rentenrevisionsverfahrens. Idealerweise steht der reale Sachverhalt für beide Vergleichszeitpunkte mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. In der Praxis treten aber immer wieder Fälle auf, die nicht diesem Idealfall entsprechen, weil der im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache massgebende Sachverhalt damals nicht hinreichend abgeklärt worden ist und weil er sich im Rentenrevisionsverfahren retrospektiv nicht mehr mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ermitteln lässt. In einem solchen Fall liegt eine objektive Beweislosigkeit hinsichtlich des tatsächlichen Sachverhaltes im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache vor. Diese würde an sich den Vergleich jenes Sachverhaltes mit dem aktuellen Sachverhalt im Zeitpunkt des Abschlusses des Rentenrevisionsverfahrens verunmöglichen. Dadurch würde eine auf einem ungenügend ermittelten Sachverhalt basierende Rente aber „revisionsresistent“, denn jede Rentenrevision müsste zufolge der Unmöglichkeit des Sachverhaltsvergleichs scheitern. Dies liefe offenkundig dem Sinn und Zweck des Art. 17 Abs. 1 ATSG zuwider. Folglich muss die Revision einer Rente auch dann zulässig sein, wenn der Sachverhalt zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestanden hat und auch aktuell nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht. In einem solchen Fall muss der (überwiegend wahrscheinliche) Sachverhalt im Zeitpunkt des Abschlusses des Rentenrevisionsverfahrens mit jener Sachverhaltsannahme verglichen werden, die bei der ursprünglichen Rentenzusprache unter den gesetzlichen Tatbestand subsumiert und damit der rentenzusprechenden Verfügung zugrunde gelegt worden ist. Ein Revisionsgrund liegt in einem solchen Fall also dann vor, wenn der aktuelle Sachverhalt nicht mehr jener Sachverhaltsannahme entspricht, auf die die IV-Stelle bei der ursprünglichen Rentenzusprache abgestellt hat (vgl. dazu etwa den Entscheid IV 2016/364 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 25. Juni 2019, E. 1.1, mit Hinweis). Die ursprüngliche Rentenzusprache hat auf der – sich auf einen Bericht der Rehabilitationsklinik B. \_\_\_ vom Januar 2017 stützenden – Annahme eines RAD-Arztes beruht, der Beschwerdeführer werde noch für längere Zeit vollständig arbeitsunfähig sein. Die Ärzte der Rehabilitationsklinik B. \_\_\_ hatten sogar festgehalten, dass mittel- und langfristig wohl bloss noch eine Eingliederung in einem geschützten Rahmen in Frage kommen werde. Der Bericht der Rehabilitationsklinik B. \_\_\_ ist nicht geeignet gewesen, die nötigen Angaben zur Beantwortung der Frage nach der massgebenden Erwerbsunfähigkeit des Beschwerdeführers zu liefern, weil er mitten in der Phase der medizinischen Eingliederung erstattet worden ist. Damals ist der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers noch instabil gewesen. Weshalb die Beschwerdegegnerin knapp ein Jahr später (Berichterstattung im Januar 1997, Rentenzusprache im Dezember 1997) nicht weitere aktuelle medizinische Berichte eingeholt, sondern unbesehen auf einen mitten in der Rehabilitationsphase verfassten Bericht abgestellt hat, ist retrospektiv nicht nachvollziehbar. Die Rentenzusprache hat aber jedenfalls auf einem ungenügend ermittelten, nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehenden Sachverhalt beruht. Da aus der Zeit der Jahre 1998–2006

kaum medizinische Berichte existieren, ist es heute, mehr als 20 Jahre später, nicht mehr möglich, den damaligen Sachverhalt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu ermitteln, weshalb diesbezüglich eine objektive Beweislosigkeit vorliegt. Für die Beantwortung der Frage, ob sich der massgebende Sachverhalt in den Jahren 1997–2006 massgebend verändert hat, ist folglich auf die in der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vom 8. Dezember 1997 enthaltene Sachverhaltsannahme abzustellen, der Beschwerdeführer werde aufgrund der Folgen des Schädel-Hirn-Traumas länger dauernd vollständig arbeitsunfähig respektive nur in einem geschützten Rahmen eingliederungsfähig bleiben. Im Rahmen des Revisionsverfahrens ist im Jahr 2008 eine polydisziplinäre Begutachtung durchgeführt worden, die allerdings kein verwertbares Ergebnis geliefert hat. Der neuropsychologische Sachverständige hat zwar eine (weiterhin bestehende) vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers postuliert, aber er hat es versäumt, im Rahmen der neuropsychologischen Testung Symptomvalidierungstests durchzuführen, weshalb die Ergebnisse der Testung nicht als hinreichend zuverlässig qualifiziert werden können. Da der psychiatrische Sachverständige überzeugend und mit Nachdruck auf einen hohen Aggravationsverdacht hingewiesen hat, bestehen umso stärkere Zweifel an der Zuverlässigkeit der Ergebnisse der neuropsychologischen Testung. An sich hätte es nahegelegen, eine weitere neuropsychologische Untersuchung in Auftrag zu geben und den Sachverständigen anzuhalten, ein besonderes Augenmerk auf die Symptomvalidierung zu legen. Wohl weil der psychiatrische Sachverständige festgehalten hatte, man müsste das Verhalten des Beschwerdeführers im vermeintlich unbeobachteten Alltag studieren, hat die Beschwerdegegnerin stattdessen eine Observation in Auftrag gegeben. Dieser Auftrag ist (damals) gesetzwidrig gewesen, weil keine ausreichende gesetzliche Grundlage für solche Observationen bestanden hat. Aber nach der Auffassung des Bundesgerichtes können auch die Ergebnisse einer gesetzwidrigen Observation verwertet werden, sofern der durch die Observation verursachte Eingriff in die Grundrechte der versicherten Person als eher geringfügig und das Interesse an der Verwertung der Observationsergebnisse als hoch zu qualifizieren ist (BGE 143 I 377). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt gewesen, denn der Beschwerdeführer ist nur in zwei kurzen Zeiträumen an einzelnen Tagen an öffentlich einsehbaren Plätzen observiert worden und die Observationsergebnisse haben Erkenntnisse geliefert, die anderweitig kaum hätten erhältlich gemacht werden können. Sogar im Strafverfahren, in dem für die Verwertung von Beweismitteln höhere Anforderungen erfüllt sein müssen respektive ein strengerer Massstab angelegt wird, sind die Observationsergebnisse als verwertbar qualifiziert worden. Was der Rechtsvertreter bezüglich der angeblichen Nichteinsehbarkeit des Verkaufsplatzes vorgebracht hat, ist schon im Strafverfahren als nicht überzeugend verworfen worden. Für dieses Beschwerdeverfahren ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass das Bundesgericht – soweit überblickbar – die Verwertung selbst von „heiklen“ Observationsergebnissen (z.B. Filmen während eines Bargeldbezugs am Bankomaten oder Filmen von Aktivitäten in einem Fitnessstudio durch das Fenster) fast ausnahmslos bejaht hat, was zeigt, dass es die Hürden für die Verwertung von gesetzwidrig beschafften Observationsergebnissen sehr tief ansetzt. Die im Jahr 2010 durchgeführte Observation hat den starken Verdacht geweckt, dass der Beschwerdeführer sich zusammen mit K. \_\_\_ einen stark florierenden Handel mit Occasionsautos aufgebaut habe und dass er (mindestens) ein volles Arbeitspensum als Occasionshändler und Geschäftsführer leiste. Im in der Folge eingeleiteten Strafverfahren ist dieser Verdacht anhand einer polizeilichen Observation, einer Telefonüberwachung und

zahlreichen Zeugenbefragungen erhärtet worden. Die Ergebnisse der Sachverhaltsabklärungen im Strafverfahren sind ohne Weiteres verwertbar. Sie belegen mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass der Beschwerdeführer ab dem Jahr 2006 formal als Angestellter einer im Eigentum von K. \_\_\_ stehenden GmbH, faktisch aber als Geschäftsführer und „Kopf“ des Unternehmens Millionenumsätze im Occasionshandel generiert, Autos gekauft und verkauft, Kunden beraten, Verhandlungen geführt, verschiedene Arbeiten an Motorfahrzeugen vorgenommen, mutmasslich im Heimatland ein grösseres Bauprojekt mitgestaltet und zudem ein sehr aktives Nachtleben geführt hat. Damit hat er eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in einem Arbeitsfeld unter Beweis gestellt, das höhere Anforderungen an die Leistungsfähigkeit als der ursprünglich erlernte und bis zum Unfall ausgeübte Beruf gestellt hat. Der Rechtsvertreter hat eingewendet, das Strafurteil sei für dieses Beschwerdeverfahren nicht bindend, was zutrifft, aber irrelevant ist. Entscheidend ist nämlich nicht das Dispositiv des formell rechtskräftigen Kreisgerichtsurteils, sondern das Ergebnis der Abklärungen im Strafverfahren. Das als Ergebnis jener Abklärungen vorliegende Beweismaterial ist so eindeutig gewesen, dass das Strafgericht den Beschwerdeführer trotz des höheren Beweismasses (im Strafrecht müssen Tatsachen nicht nur mit überwiegender, sondern mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein) und trotz des Grundsatzes in dubio pro reo des gewerbsmässigen Betruges durch das Vortäuschen einer Arbeitsunfähigkeit und den darauf gestützten Bezug von überhöhten Sozialversicherungsleistungen schuldig gesprochen und zu einer teilweise unbedingten Freiheitsstrafe verurteilt hat. Die fehlende (formale) Bindungswirkung des Urteils für das IV-Verfahren ändert nichts am Umstand, dass diese Abklärungsergebnisse auch für dieses Beschwerdeverfahren massgebend sind. Da die Abklärungen im Strafverfahren ergeben haben, dass der Beschwerdeführer über Jahre hinweg fähig gewesen ist, (erfolgreich) vollzeitlich als Occasionshändler und Geschäftsführer tätig zu sein, besteht kein ernsthafter Zweifel an seiner uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in dieser Tätigkeit. Die Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. G. \_\_\_ und der Klinik I. \_\_\_ sind nicht geeignet, das Ergebnis der Strafuntersuchung umzustossen oder ins Wanken zu bringen. Weder Dr. G. \_\_\_ noch den behandelnden Ärzten der Klinik I. \_\_\_ ist nämlich bekannt gewesen, wie sich der Beschwerdeführer im (Berufs-) Alltag verhalten hat. Sie haben ihre Beurteilung allein auf die Aussagen des Beschwerdeführers gestützt, die sie offenbar unkritisch für bare Münze genommen haben. Da der Beschwerdeführer im Straf- und im Verwaltungsverfahren bis zuletzt sogar Tatsachen geleugnet hat, die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen gewesen sind, haben seine Angaben augenscheinlich keine zuverlässige Grundlage für eine medizinische Beurteilung bilden können. Der Neurologe Prof. Dr. H. \_\_\_ hat darauf hingewiesen, dass er im gesamten Behandlungszeitraum ab dem Jahr 2007 nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Seinen Berichten lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer in den mehr als zehn Jahren, in denen Prof. Dr. H. \_\_\_ ihn regelmässig untersucht hatte, nur zweimal an nennenswerten neurologischen Beschwerden in der Form von epileptischen Anfällen gelitten hatte, was beide Male in einem direkten Zusammenhang mit einer Medikamenten-Malcompliance des Beschwerdeführers gestanden hatte. Trotz dieser beiden Zwischenfälle hat Prof. Dr. H. \_\_\_ den Beschwerdeführer als fahrtüchtig qualifiziert, was angesichts der hohen Gefahr, die eine Möglichkeit eines epileptischen Anfalls im Strassenverkehr darstellt, als ein Beleg für eine neurologisch nur geringfügig eingeschränkte Leistungsfähigkeit qualifiziert werden muss. Zusammenfassend enthalten die Berichte von Prof. Dr. H. \_\_\_, von Dr. G. \_\_\_ und

von der Klinik I. \_\_\_ also keine Hinweise auf eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Man könnte sich auf den Standpunkt stellen, dass die Beschwerdegegnerin zwingend eine weitere polydisziplinäre Begutachtung hätte in Auftrag geben müssen, um das wahre (medizinische) Leistungspotential des Beschwerdeführers zu erheben. In aller Regel können Observationsergebnisse nämlich nach der ständigen Praxis des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen nicht ein medizinisches Gutachten ersetzen, weshalb das Versicherungsgericht wiederholt Rentenaufhebungsverfügungen, die sich in tatsächlicher Hinsicht bloss auf Observationsergebnisse gestützt haben, aufgehoben und die Sache zur medizinischen Begutachtung (unter Berücksichtigung der Observationsergebnisse) an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen hat (vgl. etwa die Entscheide IV 2011/212 vom 20. Februar 2012, mit Hinweis; IV 2014/257 vom 2. Mai 2017; IV 2016/361 vom 18. Dezember 2018). Hier haben allerdings die Observationsergebnisse und die im Strafverfahren produzierten Beweismittel derart eindeutig belegt, dass der Beschwerdeführer über Jahre hinweg eine Arbeitsleistung erbracht hat, die jener vor dem Unfall entsprochen hat, dass eine weitere medizinische Abklärung unnötig respektive überflüssig gewesen wäre. Der Beschwerdeführer hat erwiesenermassen einen florierenden Occasionshandel aufgebaut, faktisch mehr als ein Vollpensum geleistet und selbst erfahrene Branchenkenner mit seinen Kenntnissen, seiner Gedächtnisleistung und seinem Verhandlungsgeschick verblüfft. Die beachtlichen Umsätze und Gewinne, die er über die Jahre erzielt hat, sind nicht auf „Glück“ zurückzuführen, sondern (auch) das Resultat eines beharrlichen und beachtlichen Arbeitseinsatzes gewesen; der Beschwerdeführer hat hart für diesen Erfolg gearbeitet. Eine objektive medizinische Beurteilung hätte bezüglich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Occasionshändler und Geschäftsführer keinen wesentlichen Erkenntnisgewinn liefern können. Für den Weiterbezug einer Rente hätte der Beschwerdeführer zu mindestens 40 Prozent invalid sein müssen, was angesichts der eindeutigen Beweislage als ausgeschlossen erscheint. Der Beschwerdeführer hat im insgesamt beinahe zehn Jahre dauernden Strafverfahren ebenso wie im über 15 Jahre dauernden Verwaltungsverfahren bis zuletzt selbst nachgewiesene Tatsachen beharrlich geleugnet und er hat weiterhin konsequent falsche Angaben gemacht. Selbst wenn die Beschwerdegegnerin ihn in Anwendung des Art. 43 Abs. 3 ATSG zu einer kooperativen Mitarbeit bei einer weiteren Begutachtung hätte bewegen wollen, hätte er überwiegend wahrscheinlich weiterhin falsche Angaben gemacht und aggraviert. Die hohen Kosten für eine weitere polydisziplinäre Begutachtung lassen sich vor diesem Hintergrund nicht rechtfertigen, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht von weiteren Abklärungen abgesehen hat. Die Aufhebung der Rente erweist sich als rechtmässig. Zu prüfen bleibt, ob auch der von der Beschwerdegegnerin gewählte Aufhebungszeitpunkt (30. Juni 2006) rechtmässig gewesen ist. Laut dem Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV erfolgt eine Rentenaufhebung in der Regel frühestens auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats. Hat der Rentenbezüger die Leistung aber zu Unrecht erwirkt oder eine Meldepflicht verletzt, kann die Aufhebung gemäss dem Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV rückwirkend auf den Zeitpunkt der relevanten Sachverhaltsveränderung hin vorgenommen werden. Die Behauptung des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers, dieser habe die Rentenleistungen nicht unrechtmässig erwirkt, ist offenkundig haltlos, nachdem der Beschwerdeführer rechtskräftig wegen gewerbsmässigen Betruges verurteilt worden ist und nun eine entsprechende Haftstrafe verbüsst. Hier liegt ein Anwendungsfall des Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV vor. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers dürfte sich nach

der Rentenzusprache im Jahr 1997 laufend verbessert haben. Mangels verlässlicher echtzeitlicher medizinischer Berichte liegt allerdings bezüglich des genauen Zeitpunktes, ab dem der Beschwerdeführer objektiv wieder vollständig arbeitsfähig gewesen ist, eine objektive Beweislosigkeit vor. Die umfangreichen, akribisch durchgeführten Abklärungen der Staatsanwaltschaft haben ergeben (vgl. IV-act. 209), dass das Unternehmen, das der Beschwerdeführer faktisch geleitet hat, im Frühjahr 2006 gegründet worden ist und bereits in jenem Gründungsjahr einen Umsatz von über einer halben Million Franken sowie einen Bruttogewinn von knapp 70'000 Franken generiert hat, was auf einen enormen Arbeitseinsatz des Beschwerdeführers hinweist, der diesen Umsatz und Gewinn damals ja „aus dem Nichts“ hat generieren müssen, während K.\_\_\_\_ damals noch vollzeitig als Angestellter für ein anderes Unternehmen gearbeitet hat. Die Staatsanwaltschaft hat diverse vom Beschwerdeführer ausgestellte Quittungen aus den Jahren 2006 und 2007, zahlreiche Kaufs- und Verkaufsverträge, die der Beschwerdeführer in den Jahren 2006–2012 unterzeichnet hat, und weitere Belege erhältlich gemacht. Zudem haben Zeugen ausgesagt, dass der Beschwerdeführer bereits ab dem Jahr 2006 als Vertragspartner respektive als „Kopf“ des Unternehmens aufgetreten sei. Zwar sind der Umsatz und der Gewinn im Jahr 2006 noch deutlich geringer als in den Folgejahren gewesen (im Jahr 2007 hat das Unternehmen einen Umsatz von gut zwei Millionen Franken und einen Gewinn von 255'000 Franken generiert; in den Folgejahren sind die Zahlen mit gewissen Schwankungen stabil geblieben), aber daraus kann nicht abgeleitet werden, dass der Beschwerdeführer erst ab dem Jahr 2007 in jenem Umfang für das Unternehmen gearbeitet hätte, wie es die Observationen belegt haben. Vielmehr muss er überwiegend wahrscheinlich bereits in den Jahren 2006 und 2007 einen mindestens so hohen Arbeitseinsatz wie im Jahr 2010 erbracht haben, denn es ist darum gegangen, das Unternehmen „aus dem Nichts“ aufzubauen. Das rasante Wachstum des Umsatzes und des Gewinns in den Jahren 2006 und 2007 mit einer anschliessenden jahrelangen Stabilität spricht dafür, dass der Beschwerdeführer von Anfang an vollen Einsatz geleistet hat. Damit ist für die Zeit ab dem Frühjahr 2006 mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist. Für die Zeit davor liegt eine objektive Beweislosigkeit vor, deren Folgen in einer lückenfüllenden analogen Anwendung des Art. 8 ZGB die Beschwerdegegnerin tragen muss. Laut der bundesgerichtlichen Auffassung muss gemäss dem Art. 88a Abs. 1 IVV eine dreimonatige „Verzögerung“ berücksichtigt werden, weshalb die ab März 2006 mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehende Verbesserung des Gesundheitszustandes erst per 30. Juni 2006 zu einer Rentenaufhebung führen darf. Auch diesbezüglich erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig. Die Beschwerde ist abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten wären an sich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzugabe der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist er von der Pflicht, die Gerichtskosten zu bezahlen, befreit. Da ihm auch die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt worden ist, hat der Staat seinem Rechtsvertreter eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen Vertretungsaufwandes abdeckt (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Dem Rechtsvertreter ist der massgebende Sachverhalt aus dem Strafverfahren und aus dem Verwaltungsverfahren bestens bekannt gewesen. Der für dieses Beschwerdeverfahren massgebende Vertretungsaufwand ist deshalb massiv unterdurchschnittlich gewesen, weshalb die Entschädigung auf 80 Prozent von 2'000 Franken, also auf 1'600 Franken,

festzusetzen ist. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer ist von der Pflicht, die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen, befreit. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit 1'600 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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